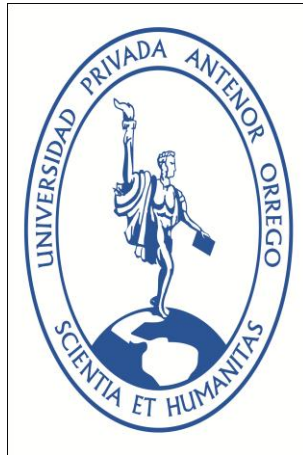


**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON**  
**LAS HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES.**  
**INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA -**  
**PARROQUIAL JOSÉ EMILIO**  
**LEFEBVRE FRANCOEUR.**  
**MOCHE 2014.**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**  
**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

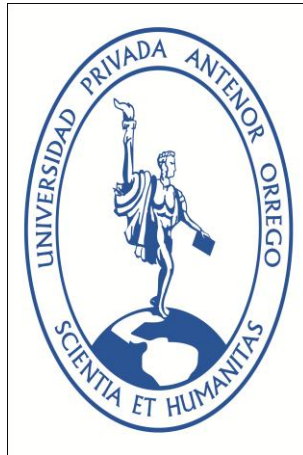
**AUTORAS:** Bach. SHARON JACKELINE CALDERÓN ASMAT  
Bach. FÁTIMA ELIZABETH FONSECA BALAREZO

**ASESORA:** Mg. MARÍA ELENA SÁNCHEZ DE LA CRUZ

**TRUJILLO – PERÚ**

**2014**

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON**  
**LAS HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES.**  
**INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA -**  
**PARROQUIAL JOSÉ EMILIO**  
**LEFEBVRE FRANCOEUR.**  
**MOCHE 2014.**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**  
**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS:** Bach. SHARON JACKELINE CALDERÓN ASMAT  
Bach. FÁTIMA ELIZABETH FONSECA BALAREZO

**ASESORA:** Mg. MARÍA ELENA SÁNCHEZ DE LA CRUZ

**TRUJILLO – PERÚ**

**2014**

## **DEDICATORIA**

A mis queridos padres YOLANDA Y CARLOS, por ser los pilares más importantes y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional que sin importar nuestras diferencias de opiniones me han dado todo lo que soy como persona. A mis hermanos JOSE Y CARLOS por estar siempre presentes acompañándome para poderme realizar. Por ello, con todo el amor y humildad que de mi corazón puede emanar les dedico este trabajo de investigación.

A mi ABUELITA HERMELINDA, partió para convertirse en Ángel, lucero que desde el cielo ilumina mi camino, que permanece pese a todo viva dentro de mi ser, le agradezco de todo corazón por su paciencia, consejos y apoyo incondicional en mi vida, Te Amo mi Ángel.

**SHARON**

A mis queridos padres HERMES Y MABEL; En memoria de mi padre que desde el cielo guiaste e iluminaste mi camino. A ustedes por haberme dado la vida, por su inmenso cariño, fortaleza y motivación. Gracias Mamá por el apoyo incondicional en los buenos y malos momentos de mi vida, por sus sabios consejos y enseñanzas, así como el buen ejemplo de amor y dedicación que me sirvió de guía en el camino profesional y espiritual que me tracé a seguir. Gracias esto es para ustedes. ¡Los Amo!

A mis hermanos JOSÉ, YULISA, GABRIEL, HAROLD y a mi novio RONMY; Por ser mi fuente de inspiración y motivación a seguir adelante día a día, sin mirar atrás. Por su apoyo, cariño, amor y fortaleza que me brindan a diario y por sus alegrías que me enseñan a sonreírle a la vida, aún en los momentos más tristes, que forman parte de este gran impulso que me motiva a salir adelante... ¡Los Amo!

**FÁTIMA**

## **AGRADECIMIENTO**

Al creador de todas las cosas, quien nos dio la vida y nos ha llenado de bendiciones en todo este tiempo, Él que nos ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer hemos estado; por ello, dedicamos este trabajo a DIOS, por permitirnos el haber llegado hasta este momento tan importante de nuestra formación y culminar nuestra carrera profesional.

Con especial agradecimiento, a nuestra asesora Mg. María Elena Sánchez de la Cruz, por compartir sus experiencias y conocimientos que permitieron el desarrollo y culminación satisfactoria del presente trabajo de investigación.

**FÁTIMA Y SHARON**

## TABLA DE CONTENIDOS

1. DEDICATORIA .....	i
2. AGRADECIMIENTO .....	iii
3. TABLA DE CONTENIDOS.....	iv
4. LISTA DE TABLAS .....	v
5. LISTA DE GRAFICOS .....	vi
6. RESUMEN.....	vii
7. ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MATERIAL Y METODOS.....	25
III. RESULTADOS.....	37
IV. DISCUSIÓN .....	46
V. CONCLUSIONES .....	57
VI. RECOMENDACIONES .....	58
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59
ANEXOS	

## LISTA DE TABLAS

**Pág.**

### **Tabla N° 01**

Nivel De Funcionamiento Familiar En Adolescentes. Institución Educativa Privada – Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur. Moche 2014.....38

### **Tabla N°02**

Nivel De Habilidades Sociales En Adolescentes. Institución Educativa Privada – Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur. Moche 2014.....40

### **Tabla N°03**

Nivel De Habilidades Sociales Por Dimensiones En Adolescentes. Institución Educativa Privada - Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur. Moche 2014.....42

### **Tabla N°04**

Nivel De Funcionamiento Familiar Y Nivel De Habilidades Sociales En Adolescentes. Institución Educativa Privada – Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur. Moche 2014.....44

## LISTA DE GRAFICOS

Pág.

### Gráfico N° 01

Nivel De Funcionamiento Familiar En Adolescentes. Institución Educativa Privada – Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur. Moche 2014.....39

### Gráfico N°02

Nivel De Habilidades Sociales En Adolescentes. Institución Educativa Privada – Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur. Moche 2014.....41

### Gráfico N°03

Nivel De Habilidades Sociales Por Dimensiones En Adolescentes. Institución Educativa Privada - Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur. Moche 2014.....43

### Gráfico N°04

Nivel De Funcionamiento Familiar Y Nivel De Habilidades Sociales En Adolescentes. Institución Educativa Privada – Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur. Moche 2014.....45



## RESUMEN

La presente investigación se realizó con el propósito de determinar el Funcionamiento Familiar y su relación con las Habilidades sociales en Adolescentes. Institución Educativa Privada - Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur. Moche 2014.

El tipo de estudio fue descriptivo – correlacional, la muestra estuvo constituida por 91 adolescentes cuyas edades están comprendidas entre 12 y 16 años. Los instrumentos que se utilizaron fueron: Escala De Evaluación De Funcionamiento Familiar (**FACES-20esp**) y la Lista de Evaluación de Habilidades Sociales.

Las conclusiones fueron: El 20.9% de adolescentes su nivel de funcionamiento familiar es bajo y su nivel de habilidades sociales es bajo, el 14.3% de adolescentes su nivel de funcionamiento familiar es medio y su nivel de habilidades sociales es bajo, y el 18.7% de adolescentes su nivel de funcionamiento familiar es alto y su nivel de habilidades sociales es alto. Por lo que se observa un valor Chi cuadrado de 17.402 con ( $p=0.002 < 0.05$ ), siendo altamente significativo, por lo que si hay relación entre variables. Por lo

**Palabras claves:** *Funcionamiento Familiar, Habilidades Sociales, Adolescentes.*

## ABSTRACT

This research was conducted in order to determine the Family Functioning and its relationship to social skills in teenagers. Private Educational Institution – Parochial José Emilio Lefebvre Francoeur. 2014 Moche.

The type of study was descriptive - correlational, the sample consisted of 91 adolescents whose age are between 12 and 16 years. The instruments used were: Scale Evaluation of Family Functioning (FACES-20esp) and List of Social Skills Assessment.

The conclusions were: the 20.9% of adolescent family functioning level in low and their level of social skills is low, 14.3% of adolescent family functioning level in medium and their level of social skills is low, and 18.7% of adolescent family functioning level is high and the level of social skills is high. As a Chi square value of 17.402 with ( $p=0.002 < 0.05$ ), is observed to be highly significant, so if there is a relationship between variables.

**Keywords:** Family Functioning, Social Skills, Teenagers

## I. INTRODUCCIÓN

La globalización ha afectado a nuestra sociedad y da cuenta de los cambios y transformaciones que actualmente afectan la estructura y el funcionamiento de las familias, cambios que se presentan a nivel de las relaciones de autoridad, escasa comunicación, cohesión, muestras de afecto, y de adaptabilidad, entre otros; lo cual repercute en los hijos, especialmente en los adolescentes, quienes experimentan intensos cambios físicos, psicológicos y sociales que los exponen a riesgos de sufrir problemas como embarazo precoz, deserción escolar, drogadicción, delincuencia, pandillaje; sumándose a ello el escaso ejercicio de habilidades sociales.(29)

En la Región de las Américas, encontramos que, “han aumentado las familias en crisis, las sociedades ya no pueden suponer que todas las familias protegerán a sus miembros por sí mismas. Las normas culturales, las condiciones socioeconómicas y la educación son los principales factores determinantes del desarrollo familiar; el maltrato, el descuido, la explotación sexual de los niños, la violencia conyugal y otro tipo de violencia doméstica, así como el descuido de los ancianos, son hechos comunes dentro de la familia que no permiten su funcionalidad. (5)

A nivel internacional en América Latina y el Caribe, UNICEF revela que la pre adolescencia y adolescencia temprana, en particular, son estratégicamente importantes como períodos críticos; en los cuales los y las adolescentes toman

decisiones que tendrán impacto en el resto de su vida. Confrontados con cambios físicos, intelectuales y emocionales que pueden ser tanto excitantes como causantes de confusión, los y las adolescentes requieren cuidado especial y orientación para manejar estos años críticos. **(51)**

A nivel Nacional, existen más de 3, 600,000 peruanos entre los 12 y 18 años de edad, lo que representa casi el 13% de la población. Es por ello que en el Perú, el funcionamiento familiar es preocupante desde el ámbito de la formación de las familias, tanto en la nuclear como en la extensa se puede dar la ausencia física de uno o ambos progenitores, implicando la falta de figuras necesarias en el desempeño de acciones vitales para el grupo familiar, donde la violencia y los conflictos paterno-filiales son frecuentes así como también la falta de autoridad eficiente para normar a los hijos, lo cual produce desestabilización que, unida al proceso de cambios y transformaciones por los que atraviesa el adolescente, le acarrea confusiones. **(52) (8)**

Según el Ministerio Público en el año 2011 hubo un total de 131.494 casos de violencia familiar en todo el país y esto representa un aumento del 10% en comparación al número de denuncias registradas el periodo anterior. Contando los casos presentados desde el año 2009, se calcula que en el Perú se producen 14 denuncias por violencia doméstica cada hora. **(10)**

Otra forma de medir la salud es viendo la solidez de los matrimonios. Allí también hay problemas. De acuerdo al INEI, basado en sus encuestas de ENDES del 2000 al 2010, los divorcios y separaciones se incrementaron en 51,52%. Cerca

del 8,0% de los hogares del país tiene entre sus miembros al menos un menor de 15 años de edad en calidad de hijo de crianza, es decir, niños que no viven con ninguno de sus padres biológicos, aun cuando éstos estén vivos. El 75,3% de los niños menores de 15 años de edad vive con sus padres. De otro lado el 15,0% de los niños vive sólo con la madre pero no con el padre, de ellos el 2,6% tiene al padre muerto. **(10)**

Todo ello, configura una problemática que estaría siendo consecuencia de la práctica o no de habilidades sociales entre otros factores, por parte de los adolescentes; quienes actualmente forman parte de un gran grupo poblacional y que a pesar de las políticas públicas emitidas para su protección no se logra superar esta problemática. **(52)**

Así mismo, encontramos que existe un porcentaje alto de adolescentes matriculados, el cual disminuye en relación a los egresados expresándose un indicador negativo como lo es la deserción escolar evidenciado en un 33% de los adolescentes, cuyas edades están entre los 12 y 18 años, los mismos que realizan actividades económicas y la mitad de ellos combina el trabajo con el estudio. **(52)**

Al respecto, el área de psicología de la DEMUNA de la Municipalidad Distrital de Moche en el año 2012, nos presenta una configuración de los problemas que impiden una adecuada convivencia social, los cuales son generados en el hogar. Así tenemos que entre las edades de 13 a 18 años se evidencian los problemas de bulling en 2.32%, maltrato infantil en 1.39%,

problemas de conducta en 5.34%, baja autoestima en 3.71%, depresión en 0.69%, acoso sexual en 0.23% y deserción escolar en un 5.57%. **(33)**

Tal es así que, en la región la Libertad, durante el año 2012 se obtuvieron resultados de una evaluación de Habilidades Sociales en la Institución educativa “Túpac Amaru II” del Distrito de Florencia de Mora, donde se encontró que de los 2654 adolescentes atendidos, más del 50% tienen niveles bajos de autoestima y comunicación. **(1)**

De la presente casuística se desprenden los siguientes problemas sociales tales como: violencia familiar, la existencia de hogares disfuncionales, con desintegración de los mismos, disminución y/o pérdida de valores morales y cívicos en los niños y adolescentes y por ultimo pérdida del principio de autoridad. **(33)**

En consecuencia, vemos a la familia como un cuerpo intermedio entre la persona y la sociedad, que juega un importante rol en la formación de los individuos, es importante agregar, que las familias con un funcionamiento inadecuado van a permitir una escasa vinculación afectiva con los adolescentes; no hay compromiso mutuo, evaden responsabilidades y en donde no involucran a los miembros en las decisiones que los afectarían a todos. Este tipo de funcionamiento provocará en los adolescentes problemas, afectando así a su desarrollo. **(51)**

Minuchin y Fishman (1985) describen a la familia como el grupo natural que elabora pautas de interacción en el tiempo y que tiende a la conservación y la evolución. Es el grupo celular de la sociedad, es una institución que ha existido a lo largo de la historia, ha compartido siempre las mismas funciones entre ellas la crianza de los hijos, la supervivencia y la común unión de los miembros de ésta. No es una entidad estática sino que está en un cambio continuo igual que sus contextos sociales. **(4)**

Por ello, la familia es el núcleo fundamental de la sociedad. En ella, el ser humano nace, crece y se desarrolla, es considerada como referente social para cada uno de sus miembros, más aún para el adolescente quien vive un permanente cambio y evolución, pues es una etapa crucial en su desarrollo individual y en su identificación familiar. La familia es por lo tanto, un lugar de crecimiento que nos permite explorar el mundo desde que somos pequeños, para luego ser capaces de actuar en él. **(26) (25) (20)**

Tal es así que, La Teoría General De Sistemas; desarrollada por Von Bertalanffy, introduce una novedosa perspectiva de la familia, mirándola como un sistema abierto, en interacción permanente, compuesto a su vez por subsistemas, unos estables (conyugales, fraternos y parento-filial) y otros ocasionales o temporales (según edad, sexo e interés). Cada individuo integrante de una familia es en sí un sistema, compuesto a su vez de subsistemas. Pero ambos, persona y familia, están conectados con un suprasistema, que puede ser inmediato (escuela, barrio, vecindad, comunidad) o más amplio como la sociedad en general. **(22)**

Con este enfoque, al individuo se le considera como parte del sistema interpersonal, suponiendo que un cambio en la conducta de un solo miembro de la familia necesariamente tendrá como resultado variaciones en las interacciones entre este individuo y los demás miembros, así como que los cambios en el sistema repercuten en cada uno de los miembros de la familia y en sus relaciones mutuas. **(40)**

Por lo tanto, el Funcionamiento familiar adquiere denominaciones, así como Medalie (1987) lo denomina "Dinámica Familiar". De la misma forma existen diferentes autores que han logrado definir el funcionamiento familiar, Horwitz y Florenzano (1984) lo definen como "Indicador de la Salud Familiar, que evidencia el estado en que se halla la vida familiar interna. Permite tener una idea global de la forma como la familia satisface sus necesidades". Desde otro punto de vista Ruiz (1992) plantea que "el funcionamiento de la familia es el resultado de las interacciones afectivas y emocionales que caracterizan la relación de los componentes de una familia". **(43) (18)**

Arévalo, define al funcionamiento familiar como "Un proceso donde todos los elementos humanos, constituyen un sistema dinámico tendiente al crecimiento y desarrollo individual y familiar, cimentado en el establecimiento de comunicaciones, vínculos afectivos, sistema de relaciones de poder, valores espirituales, normas, metas y objetivos; sin que por ello falten los conflictos y tensiones".**(3)**



Olson y col. (2001), define al funcionamiento familiar como la capacidad del sistema familiar para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa, en la medida que establece vínculos afectivos entre sus miembros y promueve el desarrollo progresivo en la autonomía, además es capaz de cambiar su estructura para superar las dificultades evolutivas. **(35)**

Así mismo, al hablar acerca de las dimensiones de funcionamiento familiar Salvador Minuchín las ha definido "como las diferentes categorías o elementos que poseen la característica de estar en una medida importante relacionados entre sí, de modo que un cambio en cualquiera de ellos va a conllevar un cambio en los otros". Minuchín menciona al afecto, poder, comunicación y límites, como dimensiones del funcionamiento familiar. **(34)**

Por su parte, para Olson el funcionamiento familiar presenta dimensiones primarias, que desde la integración de conceptos provenientes de la revisión de la literatura sobre familia y terapia familiar, revela tres dimensiones del comportamiento familiar siendo estas la cohesión, adaptabilidad y la comunicación. **(11)**

Olson, menciona que, la cohesión es el vínculo emocional que los miembros de un sistema (la familia, en nuestro caso) tienen entre sí y la adaptabilidad sería la habilidad de dicho sistema para cambiar. Cada una de estas dimensiones está compuesta por diferentes variables que contribuyen a su comprensión (Olson, 1988). Los conceptos vinculados con la cohesión serían: lazos familiares, implicación familiar, coaliciones padres-hijos, fronteras internas

y externas. Así mismo, Los conceptos específicos vinculados con la adaptabilidad son: liderazgo, disciplina, negociación, roles y reglas. **(28)**

Tanto la cohesión como la adaptabilidad son curvilíneas, esto implica que ambos extremos de las dimensiones son disfuncionales, siendo los niveles moderados los relacionados con un buen funcionamiento familiar. La comunicación es una dimensión facilitadora, cuya relación con el funcionamiento familiar es lineal; es decir, a mejor comunicación familiar mejor funcionamiento familiar. Entre los conceptos considerados se encuentran: empatía y escucha activa por parte del receptor, habilidades del emisor, libertad de expresión, claridad de expresión, continuidad y respeto y consideración. **(28)**

De ésta forma, la funcionalidad de una familia será vista desde la perspectiva emocional de lo saludable o tendente a lo saludable. Las características de funcionalidad tendrá entonces, que ver con: estructura de la familia (familia completa o incompleta), bienestar, formas de intercambio afectivo manera de resolver problemas, enseñanzas de reglas (disciplinas, valores, límites). Por lo contrario la disfuncionalidad, como su nombre lo indica, hace alusión a los trastornos que producen disminución en el funcionamiento de un sistema familiar. Puede significar dolor y agresión, ausencia de afectos de bienestar, deterioro y posible desintegración. **(27)**

Al respecto, Arévalo plantea que el funcionamiento familiar puede ser valorado como funcionamiento familiar alto, cuando en las familias existe poca discrepancia entre los padres, estos, están de acuerdo en lo que quieren para sus

hijos, ya sea percibiéndolos como son o como no son. De esta forma la comunicación es efectiva, la autoridad compartida, existe ayuda mutua, se establecen límites, existe disciplina y se mantiene un nivel óptimo de autoestima.

**(2)**

En cambio, la familia con funcionamiento familiar medio presenta vínculos afectivos débiles, dudan del apoyo y comprensión de su familia; prefieren confiar en personas ajenas a ella, evitando a los más cercanos, por tanto hacen pocas cosas juntos y sienten que cada uno toma iniciativa por cuenta propia, muchas veces los mensajes comunicados, suelen ser indirectos, tienden a asumir con pasividad los problemas en lugar de redefinirlos y de acudir a ayudas eficaces. También los hijos pueden actuar de forma autónoma y democrática, pero en algunas ocasiones toman decisiones apresuradas e impulsivas, y muchas veces impuestas por los padres; así mismo presentan poco sentimiento de lealtad, pertenencia y sentido de ayuda cuando realmente lo necesitan. **(35)(36)(16)**

Por el contrario, una familia con funcionamiento familiar bajo está relacionada a la interacción negativa entre sus miembros, inconsistente provisión de límites, distanciamiento y abandono afectivo, atención dirigida a los hijos solo ante comportamientos inadecuados, crisis marital y patrones disfuncionales de comunicación. **(44)**

En este tipo de familias los adolescentes tienden a no resolver sus propios problemas originando tensiones que imposibilitan que se desempeñe eficazmente; los roles tampoco son desempeñados adecuadamente por lo que el adolescente

quien es más susceptible a los cambios pierde el control, abandona la autonomía, y su sentido de independencia, lo cual se manifiesta a través de problemas de diverso tipo y sobre todo en su autoestima. **(36)**

El funcionamiento familiar como Indicador de la Salud Familiar, que evidencia el estado en que se halla la vida familiar interna. (Horwitz y Florenzano) ha sido objetivizado al aplicar una variedad de instrumentos y escalas, así tenemos que propusieron el APGAR FAMILIAR de Smilkstein 1978, el cual es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global. **(49)**

Así mismo Olson, utilizando el instrumento de medición que ideó llamado Cuestionario de Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar **(FACES III)**, a través de cohesión y adaptabilidad, estudiadas en su Modelo Circumplejo, que consta de 50 ítems, que describen los sentimientos personales del adolescente sobre su familia, considerando la evaluación del funcionamiento familiar en dos dimensiones de la familia: cohesión familiar y la adaptabilidad familiar. **(8)**

Y es así que, tenemos a Ana Martínez-Pampliega, quien adaptó dicho instrumento a tan solo 20 ítems (diez ítems para cohesión y diez para adaptabilidad), siendo este “La Escala de Evaluación de Funcionamiento Familiar – FACES 20 (esp)”;

por lo que este será tomado para el presente estudio por cumplir con los parámetros que se asemejan a nuestra realidad. **(28)**

La correlación de ambas dimensiones determina tres niveles de funcionamiento familiar: alto, medio y bajo. Este Modelo de cohesión y adaptabilidad tienen una relación con el funcionamiento familiar; los niveles balanceados y extremos de cohesión y adaptabilidad están relacionados con el funcionamiento problemático de la familia y niveles moderados de cohesión y de adaptabilidad están relacionados con el funcionamiento saludable de la familia.

**(35) (12) (42)**

Hasta aquí, todo lo relacionado a la variable funcionamiento familiar; respecto a la segunda variable de estudio habilidades sociales; empezaremos diciendo que cuando hablamos de “habilidad” estamos considerando la posesión o no de ciertas destrezas necesarias para cierto tipo de ejecución. El término habilidad se emplea para destacar que la competencia social no es un rasgo de la personalidad, sino un conjunto de respuestas específicas asociadas a determinadas clases de estímulos que son adquiridas mediante procesos de aprendizaje. Al hablar de habilidades sociales nos referimos a todas las destrezas relacionadas con la conducta social en sus múltiples manifestaciones. **(57)**

El movimiento de las Habilidades Sociales ha tenido una serie de raíces históricas, algunas de las cuales no han sido reconocidas suficientemente (Phillips, 1985). Según dicho autor, los primeros intentos de definición de habilidades sociales se remontaban a trabajos realizados por Jack (1952), Murphy (1937), entre otros; que estudiaron diversos aspectos de la conducta social en niños, aspectos que hoy en día podemos considerar muy bien dentro del campo de Habilidades Sociales. **(7)**

Existen muchos autores que han realizado estudios sobre las habilidades sociales, sin embargo, el más relevante para el presente estudio es de Albert Bandura con la Teoría Cognoscitiva Social, donde postula que, la mayor parte de nuestras conductas sociales las adquirimos viendo cómo otros las ejecutan. (7)

Según la teoría, el aprendizaje no consiste en la formación de una asociación estímulo-respuesta, sino en la adquisición de representaciones cognitivas de la conducta del modelo, poniendo en énfasis la imitación. Uno de los conceptos expuestos por Albert Bandura, es la distinción entre el aprendizaje activo (aquellos conocimientos que se adquieren al hacer las cosas); y el aprendizaje vicario, que es aprender observando a los otros. El aprendizaje se produce por la interacción recíproca de tres elementos: Factores personales (cognitivos, emocionales, etc.), ambiente y conducta; esta reciprocidad no significa simetría, por el contrario, estos factores varían en función del individuo y de la situación. (9)

El proceso de modelado se produce de forma continua en nuestra vida social, de forma más implícita que explícita, y especialmente en la adquisición de habilidades sociales. En donde, la eficacia del modelado será mayor cuando las conductas que deban imitarse sean simples o fáciles de reproducir teniendo en cuenta los conocimientos o competencias previas del aprendiz. El aprendizaje social implica “atención” a la situación, “retención” del conocimiento obtenido a partir de la situación, “reproducción” de las habilidades sociales observadas y “refuerzo” (recibir recompensas) de la eficacia de la conducta adaptada (Bandura, 1977). (17)

Es así que, conforme los estudios sobre habilidades sociales iban avanzando, los diversos investigadores le dieron diferentes denominaciones, entre los más conocidos tenemos: habilidades empáticas, habilidades emocionales, coaching, competencia social, entre otros; siendo el término Habilidades Sociales el que utilizaremos en la presente investigación. **(41)**

Por otro lado, Gómez (2007) define habilidades sociales como las conductas o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea de índole interpersonal. Implica un conjunto de comportamientos adquiridos y aprendidos y no un rasgo de personalidad. Son un conjunto de comportamientos interpersonales complejos que se ponen en juego en la interacción con otras personas. **(15)**

MINSA (2006) señala que las habilidades sociales son la capacidad de la persona de ejecutar una conducta que actúan sobre los determinantes de la salud, principalmente en los estilos de vida. Para lo cual, se debe lograr que el adolescente conozca y haga suyas determinadas habilidades y destrezas que, al ser empleadas en su vida cotidiana, le permitan tener estilos de vida más saludables. **(31)**

Las habilidades sociales han sido dimensionadas, tal es así que, Lazarus (1973), fue uno de los primeros en establecer, desde una posición de práctica clínica, las principales clases de respuesta o dimensiones que abarcan las habilidades sociales, siendo: la capacidad de decir “no”; la capacidad de pedir favores y hacer peticiones; la capacidad de expresar sentimientos positivos y

negativos; y la capacidad de iniciar mantener y terminar conversaciones. Por otro lado Caballo (1988) en sus estudios realizados, encontró las dimensiones: no verbales (mirada, sonrisas, gestos, etc.), paralingüísticos (voz, tiempo de habla, etc.) y Verbales (atención personal, manifestaciones empáticas, etc.). (7)

Según el MINSA, en la adolescencia las decisiones que adopten y las relaciones que establezcan influirán en su salud y en su desarrollo físico-psicosocial y les afectará durante toda su vida es por ello que a determinado cuatro dimensiones dentro de las habilidades sociales, la asertividad, autoestima, comunicación y toma de decisiones, facilitando así la construcción de la identidad, el desarrollo del proyecto de vida, y establecimiento de relaciones positivas en el seno familiar y social, siendo estas las dimensiones que desarrollaremos en el estudio. (13)

Profundizando en las antes mencionadas dimensiones, hablaremos en primer lugar de que la asertividad, que viene a ser la adecuada manifestación de uno mismo en sus valores, conductas, pensamientos, actitudes y afectos. Ser asertivos es darnos el permiso de mostrar nuestros sentimientos tal cual son, sin ocasionar perjuicios a ninguna persona, es actuar conforme a nuestros derechos como individuos, sin afectar a los derechos de los demás. (57)

Respecto a la segunda dimensión, mencionaremos que la autoestima cobra un papel importante dentro de las habilidades sociales. Según MINSA, la autoestima, es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y



espirituales que configuran nuestra personalidad. La estimación del valor propio no depende tanto de la calidad o cantidad de las habilidades que se poseen sino también del sentimiento subjetivo y duradero de respeto y aprobación que se experimenta hacia uno mismo. **(45) (31)**

La comunicación engloba un conjunto de competencias y conductas aprendidas que el individuo pone en práctica en el contexto de las relaciones interpersonales. A través de dichas conductas la persona expresa sus opiniones, actitudes, sentimientos y deseos, de un modo adecuado tanto a la situación, como al contexto. Implica escuchar y respetar también los contenidos de su interlocutor, lo que contribuye a prevenir los conflictos interpersonales y facilita su resolución. **(6)**

Es así, que para que la comunicación con el adolescente sea posible y para que resulte tranquila, debemos aceptar que le corresponde vivir una etapa nueva, diferente. Esto permite crear una atmósfera más relajada y positiva donde es más probable que todos se sientan en algún momento, o en muchos, comprendidos, evitando insultos y estar dispuesto a disculparse y admitir errores. **(31) (55)**

Por último, tenemos a la cuarta habilidad social, la toma de decisiones, cuando tenemos un problema en la vida cotidiana, no sabemos cómo hacer o seguir sobre una situación determinada. Una vez que lo identificamos, debemos tomar una decisión. La Toma de decisiones, es el proceso mediante el cual se realiza una elección entre las alternativas o formas para resolver diferentes situaciones de la vida, estas se pueden presentar en variados contextos a nivel

escolar, laboral, familiar, sentimental, es decir, en todo momento se toman decisiones, la diferencia entre cada una de estas es el proceso o la forma en la cual se llega a ellas, sin embargo, las decisiones están afectadas por factores como el estrés, el tiempo y la presión de los compañeros. **(31)(19)**

Respecto a la clasificación de las habilidades sociales, Monjas (1997) ha establecido dos tipos de habilidades sociales adecuadas e inadecuadas. Para Monjas los adolescentes con habilidades sociales adecuadas, son más aceptados y queridos, tienen una buena respuesta ante la Solución de conflictos, y saben cómo sobrellevar diferentes situaciones con seguridad mientras que los adolescentes con habilidades sociales inadecuadas, experimentan dificultades para relacionarse, o no disfruta los momentos que pasa con los demás.**(32)**

Por otro lado, el MINSA, creó un Manual de Habilidades Sociales en adolescentes escolares, en donde menciona una clasificación de tres niveles, alto, medio y bajo; una persona con habilidades sociales altas busca alcanzar sus propias metas; pero también tiene en cuenta los intereses de los demás, y cuando entran en conflicto trata de encontrar, en la medida de lo posible, soluciones satisfactorias para ambos. **(31)(24)**

Cuando el nivel de habilidades sociales es medio, las personas difícilmente se sentirán satisfechas y se sentirán incapaces de conseguir aquellos objetivos que las llevarían a sentirse a gusto con ellas mismas, inseguridad ante situaciones cotidianas y en las relaciones interpersonales y poca o ninguna autoafirmación ante los demás. Por último, las personas con bajo nivel de habilidades sociales

experimentan aislamiento social, rechazo y una baja autoestima, como consecuencia de percibirse a sí mismas como incompetentes socialmente. **(31)**

Sin embargo, al hablar de niveles de habilidades sociales en general, MINSA propuso niveles para cada una de las habilidades sociales, es así que tenemos, que los adolescentes con asertividad alta tienen la habilidad de defender sus propios derechos de manera apropiadas y franca con oportunidad y tino, expresan sus propios sentimientos, deseos y opiniones evitando agredir al otro, pueden solicitar a otra persona un cambio de comportamiento si se sienten agredidos. Los adolescentes que son asertivos saben decir “NO”, de manera natural, espontánea sin provocar tensión y sin resquebrajar la relación con la otra persona. **(20)(53)**

Las personas con asertividad media se sienten a gusto consigo misma y con los demás, son capaces de reconocer sus responsabilidades y las consecuencias de sus actos, pero en algunas ocasiones se estresan generando incomodidad y haciendo sentir innecesariamente mal a las personas que los escuchan, pudiendo presentar conductas asertivas bajas lo que a su vez lo expondrán a diferentes riesgos como son el uso de la droga, el alcoholismo, la promiscuidad entre otros. **(57)**

El adolescente con baja asertividad en su interrelación con otras personas actúa generalmente: Muy tímido exaltado, no defiende sus derechos adecuadamente, teme el discutir ideas diferentes, se inhibe ante la crítica, se deja manipular y actúa según los deseos de otros. En el aspecto emocional, la falta de

asertividad puede generar: niveles aún más bajos de autoestima, reflejo de que se deteriora cada vez más el concepto que tiene de sí mismo. Inicio de procesos depresivos, debido al rechazo, aislamiento social y sentimientos de soledad. (57)

(7)

Por ello, la autoestima es uno de los recursos más valiosos de los que puede disponer un adolescente. Se clasifica también en tres niveles; un adolescente con autoestima alta se acepta tal y como es, tiene amor propio, tolera y acepta de forma realista sus limitaciones y defectos, se caracteriza por la tendencia a conseguir el éxito personal y social. La confianza y aceptación en sí mismo le dan fuerza para superar las dificultades y presiones, cometen errores pero están dispuestos a aprender más eficazmente de ellos las cuales le da libertad e independencia personal moral, desarrolla relaciones mucho más gratas. Y si el adolescente termina esta etapa de su vida con una autoestima alta y bien fortalecida podrá entrar en la vida adulta con buenos cimientos, los necesarios para llevar una existencia productiva y satisfactoria. (37)

Los adolescentes con autoestima media presentan sentimientos de inseguridad sobre su valía personal y tienden a depender de la aceptación social, tienen una buena confianza en sí mismas, pero en ocasiones estas pueden llegar a ceder, intentan mantenerse fuertes con respecto a los demás aunque en su interior están sufriendo. (56)

Los adolescentes que tienen autoestima baja implican un sentimiento de insatisfacción y carencia de respeto por sí mismo. Pueden ser solitarios, torpes en

su trato con otras personas y muy sensibles a las críticas sobre lo que ellos piensan son sus insuficiencias. **(30)**

En consecuencia, un buen nivel de autoestima le permite a una persona quererse, valorarse, respetarse, es algo que se construye o reconstruye por dentro. Esto depende también, de la buena comunicación que haya dentro del ambiente familiar, social y educativo en el que éste se insertó y los estímulos que éste le brinde. **(31)**

De igual forma, en este ámbito se distinguen tres niveles de comunicación, la comunicación alta es donde la familia se escucha y se comunica positiva y efectivamente fundamentada en la libertad, el libre flujo de información, la comprensión y la satisfacción experimentada en la interacción; por otro lado la comunicación media es cuando los adolescentes expresan sus sentimientos u opiniones pero no les toman la debida importancia, generando así impotencia y frustración de no ser escuchados y la comunicación baja que es la comunicación poco eficaz, excesivamente critica o negativa, donde los adolescentes aprenden a guardar silencio, se vuelven inexpresivos llegan a sentirse sin reconocimiento e inadaptados al medio familiar, escolar o social. **(23) (16)**

Y por último, los adolescentes con toma de decisiones altas, empiezan con un proceso de razonamiento lógico, de creatividad en la formulación de ideas e hipótesis, evaluando los probables resultados; y finalmente ejecutamos la opción que consideramos la más adecuada. La toma de decisiones media, se da ya que, al ser una situación nueva, genera en el adolescente desconfianza al tomar una

decisión; porque durante la infancia son los padres quienes tomaban las decisiones por sus hijos con el fin de cuidarlos y protegerlos, por último la toma de decisiones baja, implica que los adolescentes no se sienten capaces de solucionar sus problemas por si solos y buscan a otra persona que les ayude a tomar esa decisión. **(24)(54)**

Por todo lo planteado, se dice que las habilidades sociales actúan sobre los determinantes de la salud, principalmente en los estilos de vida (consumo de alcohol, drogas, conductas violentas, entre otras). Para lo cual, consideramos que lo medular consiste en lograr, que el adolescente conozca y haga suyas determinadas habilidades y destrezas que, al ser empleadas en su vida cotidiana, le permitan tener estilos de vida más saludables. **(31)**

Es por ello, que con el fin de responder a las dificultades encontradas en los procesos de evaluación, diagnóstico e investigación de las habilidades sociales, se han creado instrumentos de medición que permitan una aproximación más real y objetiva frente a las características psico-sociales de las personas en sus diferentes etapas de desarrollo, entre ellas la adolescencia, y su contexto. **(31)**

Tal es así que, existen diversos instrumentos de evaluación de las habilidades sociales, muchos de los primeros fueron elaborados en los años setenta, entre estos tenemos, el Rathus Assertiveness Schedule (RAS) de Rathus (1973), el College Self Expression Scale (CSES) de Galassi, Delo, y Bastien (1975), el Test de Habilidades en la Negociación (NEGO) de Poujaud, donde evalúa diferentes aspectos implicados en la negociación, la Escala de Habilidades

Sociales (2000) por E. Gismero, constituido por 33 elementos, explora la conducta habitual del sujeto en situaciones concretas y valora hasta qué punto las habilidades sociales modulan esas actitudes. **(31) (7)**

En nuestro país también se creó un instrumento llamado Lista de Evaluación Habilidades Sociales, desarrollada por el MINSA, a través de la Dirección General de Promoción de la Salud del Perú, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población adolescente, donde se evalúan las cuatro dimensiones de las habilidades sociales (asertividad, autoestima, comunicación, toma de decisiones), siendo esta la que utilizamos para el presente estudio. **(31)**

Ruiz, Pedro y Saavedra, Nakya; en el 2010 realizaron una investigación sobre “Funcionamiento Familiar, Nivel de Comunicación entre padres e hijos adolescentes y la edad de inicio de su Actividad Sexual en la I.E.E. 81608 San José. La Esperanza. La Libertad 2010”. En el cual concluyen que el 69.4 % de los adolescentes presentaron un funcionamiento familiar bajo, el 22.2% presentan un funcionamiento familiar medio y el 8.3 % funcionamiento familiar alto. El 45.8% de los adolescentes presentaron un nivel regular de comunicación, un 38,9 % presentaron un nivel alto y el 15.3% un nivel de comunicación bajo. **(42)**

Paredes, Cecilia y Ruiz, María en el 2012 realizaron una investigación sobre “Clima Social Familiar y Habilidades Sociales de Adolescente. Institución Educativa Particular San Marcos, en Trujillo; donde concluyen que el 73 % de los adolescentes presentan un grado promedio de clima social familiar, el 16 % un grado alto de clima social familiar y el 11 % un grado bajo de clima social

familiar. El 40 % de adolescentes presentan un nivel promedio de habilidades sociales, el 36 % un nivel bajo de habilidades sociales y el 20 % un nivel alto de habilidades sociales. **(38)**

Santos, Kelly y Tamayo, Jimy en el 2013 realizaron una investigación sobre “Funcionamiento Familiar, Autoestima y Asertividad en Adolescentes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Distrito Víctor Larco 2013. Concluyendo que el 16.7 % de adolescentes presentaron un nivel alto de funcionamiento familiar, el 58.3 %, nivel medio y el 25 %, un nivel bajo; el 30 % de adolescentes presentaron un nivel de autoestima alto, el 55 %, nivel medio y el 15 % nivel bajo, y el 20 % de adolescentes presentaron un nivel alto de asertividad, el 55 % tienen un nivel medio y un 25 % nivel bajo. **(46)**

En este sentido, podemos decir que el ajuste de los hijos adolescentes depende en gran medida del ajuste familiar al que pertenecen, puesto que es el sistema familiar el que les proporciona las armas más importantes. Sin embargo, también es cierto que el grado de desajuste del hijo, su participación en comportamientos de riesgo o poco saludables puede influir negativamente en el funcionamiento familiar, puesto que se trata de un estresor que puede deteriorar la calidad de las relaciones entre padres e hijos. Es por ello la importancia de la adaptación a la nueva situación familiar y en los beneficios de una relación familiar. **(16)**



Por todo lo antes mencionado y en nuestra experiencia práctica como internas de enfermería hemos podido constatar que existen familias, que en su mayoría exhiben interacción negativa entre sus miembros, distanciamiento y abandono afectivo, crisis marital, patrones disfuncionales de comunicación, establecimiento confuso de normas o límites, escasa adaptabilidad y cohesión familiar; todo lo cual podría estar afectando el funcionamiento familiar.

El propósito de esta investigación es obtener información válida y real que permita a los profesionales de la salud, docentes y otros afines; la formulación de estrategias y/o programas educativos enfocados a promover el fortalecimiento o desarrollo de las habilidades sociales, teniendo en cuenta el rol que le corresponde a la familia en este proceso, de tal manera que propicien el desarrollo de adolescentes sanos, con deseos de superación, capaces de ser competitivos frente a los retos y desafíos sociales que se presentan en el diario vivir, logrando así su capacidad de contribuir de manera óptima a la sociedad.

En base a lo revisado es que nos planteamos la siguiente interrogante de investigación:

**¿Cuál es la relación entre funcionamiento familiar y las habilidades sociales de los adolescentes de la Institución Educativa Privada-Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur. Moche 2014?**

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y las habilidades sociales de los adolescentes de la Institución Educativa Privada - Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur. Moche 2014.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Identificar el nivel de funcionamiento familiar en los adolescentes.
- Identificar el nivel de habilidades sociales en los adolescentes.

## **HIPÓTESIS**

Existe relación significativa entre El funcionamiento familiar y las habilidades sociales de los adolescentes de la Institución Educativa Privada - Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur. Moche 2014.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1 Material de estudio

#### 2.1.1 Población:

El universo de estudio fueron los y las adolescentes del nivel secundario matriculados en el año 2014, de 1º, 2º y 3º grado de educación secundaria de la Institución Educativa Privada - Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur de Moche, siendo un total de 214 adolescentes.

#### 2.1.2 Muestra:

La muestra estuvo constituida por 91 adolescentes de la Institución Educativa Privada - Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur de Moche. La muestra se obtuvo mediante el muestreo aleatorio simple con un nivel de significancia del 5% y un nivel de confianza del 95%; con precisión del  $\pm 4\%$ . (**Anexo 4**)

### **2.1.3 Criterios de inclusión y exclusión:**

#### **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes adolescentes matriculados en el presente año 2014, en la Institución Educativa Privada - Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur de Moche.
- Estudiantes adolescentes que asistan regularmente a la Institución Educativa Privada - Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur de Moche.

#### **Criterio de exclusión**

- Estudiantes adolescentes que no desean participar en el estudio.
- Estudiantes adolescentes que no hayan asistido la fecha de aplicación de los instrumentos.

### **2.1.4 Unidad de análisis:**

La unidad de análisis estuvo constituida por cada una de los(as) adolescentes del 1 °, 2° y 3° Grado de Educación Secundaria de la Institución Educativa Privada - Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur de Moche, que cumplieron con los criterios de inclusión.

## 2.2 Método:

### 2.2.1 Tipo de estudio:

El tipo de estudio es de tipo Descriptivo Correlacional, de Corte Transversal que va a describir la relación entre las variables identificadas en esta investigación en un momento determinado (Hernández, 1991, pp191 -196).

### 2.2.2 Diseño de investigación:

$$M = X \text{ ————— } Y$$

M = Muestra de estudio

X = Funcionamiento familiar

Y = Habilidades Sociales

### 2.2.3 Operacionalización de variables.

**Variable X:**

#### **Funcionamiento Familiar**

**Definición conceptual:** capacidad del sistema familiar para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa, en la medida que establece vínculos afectivos entre sus miembros y promueve el desarrollo progresivo en la autonomía, además es capaz de cambiar su estructura para superar las dificultades evolutivas. (Olson y col. 2001) (35)

**Definición operacional:** el funcionamiento familiar se clasifica según el puntaje obtenido en la Escala de Evaluación de Funcionamiento Familiar:

<b>Nivel</b>	<b>PC</b>	<b>Puntajes de Funcionamiento Familiar</b>
Bajo	0-33	< - 65
Medio	34-66	66-75
Alto	67-100	> - 76

**Variable Y:**

**Habilidades sociales:**

**Definición conceptual:** Son la capacidad de la persona de ejecutar una conducta que actúan sobre los determinantes de la salud, principalmente en los estilos de vida. Para lo cual, se debe lograr que el adolescente conozca y haga suyas determinadas habilidades y destrezas que, al ser empleadas en su vida cotidiana, le permitan tener estilos de vida más saludables. (MINSA 2006) **(31)**

**Definición operacional:** Según lo señalado por el MINSA en La Lista de Evaluación de Habilidades Sociales los puntajes serán los siguientes: **(31)**

**CALIFICACION DE LAS HABILIDADES**

<b>Nivel</b>	<b>PC</b>	<b>Puntajes de Habilidades Sociales</b>
Bajo	0-33	<-145
Medio	34-66	146-158
Alto	67-100	>-159

#### **2.2.4 Procedimiento para la recolección de información. instrumentos a utilizar.**

Para la presente investigación se realizó previa coordinación y autorización de la Dirección de la Institución Educativa Privada - Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur del Distrito de Moche. Así mismo con los docentes de cada aula antes de iniciar el estudio.

Se describió métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos sobre el funcionamiento familiar y las habilidades sociales en la Institución Educativa Privada - Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur de Moche; los instrumentos a utilizar fueron elaborados por Olson David modificado por Ana Martínez-Pampliega y col. y el Ministerio de Salud del Perú.

Se solicitó la participación de los(as) adolescentes en sus respectivas aulas; teniendo en cuenta la duración de 45 minutos.

- Se ubicó a los adolescentes y se les pidió su autorización para participar en el estudio; luego de presentarse y explicar que su información es anónima y confidencial, se entregó los instrumentos, para que sean llenados en presencia de las investigadoras.
- Se hizo aclaraciones sobre los mecanismos y formas de llenado de la encuesta, pero no se sugirieron respuestas.



- Una vez terminado se verificó si todos los espacios han sido llenados de acuerdo a la instrucción, luego se colocó un código (numero) en el encabezado de cada una de las hojas para verificar el orden correlativo de las encuestas.

### **2.2.5 Instrumentos de recolección de datos:**

Se utilizó dos instrumentos, uno para evaluar el Funcionamiento Familiar y el otro para evaluar las Habilidades Sociales. (**Anexo N° 01 y 02**)

#### **1.- ESCALA DE EVALUACION DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FACES-20*esp*) (Anexo N° 01)**

Olson y Col (1985) en Minnesota – USA elaboró el FACES III, el cual fue adaptado por Ana Martínez-Pampliega en su estudio instrumental; dicho instrumento permite obtener información del estudiante y puede ser usado como instrumento diagnóstico del funcionamiento familiar. Está diseñado para evaluar la funcionalidad familiar, así se evalúan dos dimensiones: cohesión y adaptabilidad. La escala está conformada por 20 ítems, 10 ítems corresponden a la dimensión de cohesión y 10 ítems a la dimensión de adaptabilidad. La combinación determina el nivel de funcionamiento familiar. Por lo que a cada ítem le corresponde un valor de 1 hasta 5 según sea el caso. Esta forma fue evaluada mediante:

<b>Alternativas</b>	<b>Puntaje</b>
Nunca	1
Casi nunca	2
Algunas veces	3
Casi siempre	4
Siempre	5

Para obtener el puntaje de cohesión se suman los ítems impares (1, 4, 5, 8, 10, 11, 13, 15, 17, 19) y para la adaptabilidad familiar se suman los ítems pares (2, 3, 6, 7, 9, 12, 14, 16, 18, 20). La correlación de ambas determina tres niveles de funcionamiento familiar. Se clasifican en:

<b>Nivel</b>	<b>PC</b>	<b>Puntajes de Funcionamiento Familiar</b>
Bajo	0-33	< - 65
Medio	34-66	66-75
Alto	67-100	> - 76

## 2.- LISTA DE EVALUACION DE HABILIDADES SOCIALES:

Este instrumento fue elaborado por el Ministerio de Salud (2006), a través de la Dirección General de Promoción de la Salud, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población adolescente. Dicho test consta de 42 ítems (**Anexo 02**). Donde cada ítem tiene cinco alternativas, las cuales están estructuradas en sentido positivo y negativo y se encuentran incluidos en las áreas de asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones. Asignándoles puntajes mínimo y máximo de la siguiente manera:

Los ítems en sentido positivos son: 1, 2, 4, 8, 11, 13, 16, 19, 23, 26, 29, 33, 35, 37, 40. Y se califican de la siguiente manera:

Nunca : 5 puntos

Raras veces : 4 puntos

A veces : 3 puntos

A menudo : 2 puntos

Siempre : 1 puntos

En el caso de los ítems en sentido negativos son: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 14, 15, 17, 18, 20, 21, 22, 24, 25, 27, 28, 30, 31, 32, 34, 36, 38, 39, 41, 42. Y se califican de la siguiente manera:

Nunca : 1 puntos

Raras veces : 2 puntos

A veces : 3 puntos

A menudo : 4 puntos

Siempre : 5 puntos

La calificación será dada en base a los puntos obtenidos en total y transformada el sistema vigesimal de calificación:

<b>Nivel</b>	<b>PC</b>	<b>Puntajes de Habilidades Sociales</b>
Bajo	0-33	< -145
Medio	34-66	146-158
Alto	67-100	> -159

## **Control de la calidad de los instrumentos:**

- **VALIDEZ:**

### **Prueba piloto:**

El instrumento *FACES-20esp* se aplicó a 30 adolescentes para conocer su comprensión, practicidad y tiempo de aplicación de dicho instrumento; así como para proporcionar la base necesaria para la validez y confiabilidad del mismo.

### **Confiabilidad y validez:**

Para obtener la confiabilidad del instrumento *FACES-20esp* se utilizó la prueba del Coeficiente Alpha de Crombrach, aplicando a la prueba piloto obteniéndose como resultado que el instrumento es confiable. (**Anexo 03**)

Para determinar la validez del instrumento *FACES-20esp* se utilizó la prueba estadística de correlación de Pearson. Siendo el instrumento válido. (**Anexo 03 y 04**)

Por otro lado, La Lista de Evaluación de Habilidades Sociales fue elaborado por El Ministerio de Salud del Perú a través de la Dirección General de Promoción de la Salud para ser aplicado en la población peruana con el objetivo de mejorar su calidad de vida; por lo tanto al ser un instrumento elaborado basada en la problemática de nuestro país ya

tiene la validez y confiabilidad necesaria para ser aplicada en este estudio.

#### **2.2.6 ASPECTOS ÉTICOS EN LAS INVESTIGACIONES CON SUJETOS HUMANOS.**

Se aseguró a los adolescentes participantes, el respeto por los principios éticos que se consideran en toda investigación científica en la que participan sujetos humanos, como son el anonimato y la confidencialidad de la información proporcionada para la investigación.

#### **2.2.7 ANALISIS ESTADISTICO DE DATOS.**

La información recolectada a través de los instrumentos mencionados fue ingresada y procesada de manera automatizada utilizando el SOFTWARE SPSS. Versión 19.0. Los resultados se presentaron en tabulación simple y cruzada, se ilustraron mediante tablas estadísticas, entrada libre y considerando los objetivos propuestos en el trabajo de investigación, se consideraron también los respectivos gráficos de frecuencias absolutas ( $n^{\circ}$ ) y relativos (%). La asociación de datos se logró aplicando la “Prueba de Independencia de Criterios” Chi cuadrado ( $\chi^2$ ) que mide la relación entre dos variables; considerando que existen evidencias suficientes de significación estadística si la probabilidad de equivocarse es menor al 5 por ciento ( $p < 0.05$ ), así mismo se utilizó la correlación de Pearson para medir el grado de asociación entre las variables consideradas.

### **III. RESULTADOS**

**TABLA N° 01**

**NIVEL DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN ADOLESCENTES.  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA - PARROQUIAL JOSÉ  
EMILIO LEFEBVRE FRANCOEUR. MOCHE 2014**

<b>Nivel de Funcionamiento Familiar</b>	<b>n<sub>o</sub></b>	<b>%</b>
Bajo	37	40.7
Medio	23	25.3
Alto	31	34.1
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Información obtenida de los test**

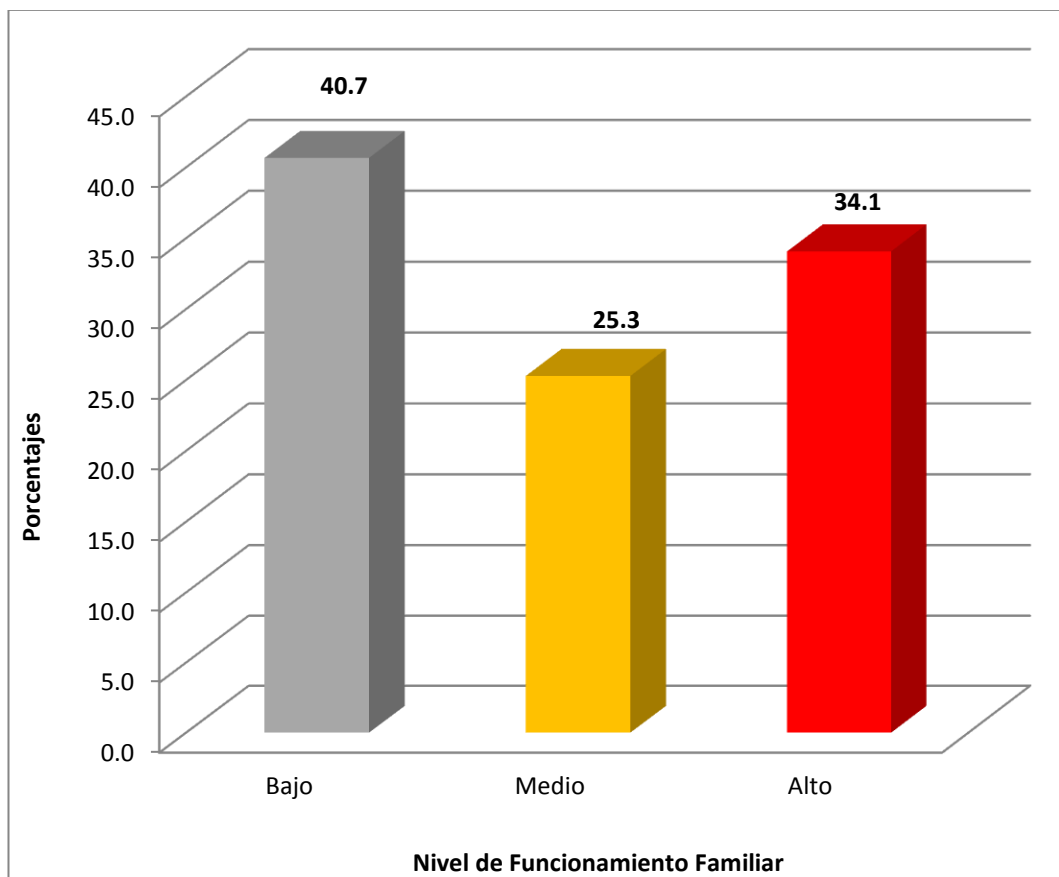


**GRAFICO N° 01**

**NIVEL DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN ADOLESCENTES.**

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA - PARROQUIAL JOSÉ**

**EMILIO LEFEBVRE FRANCOEUR. MOCHE 2014**



**Fuente: Información obtenida de los test**

**TABLA N°02**

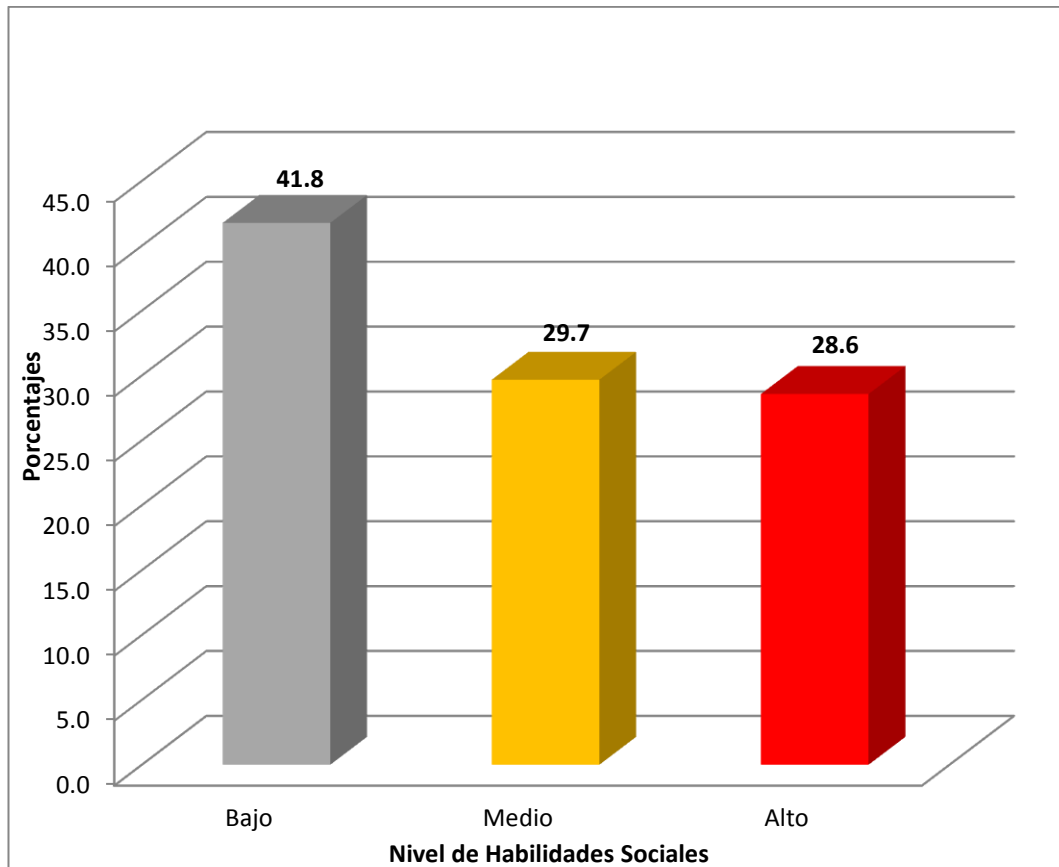
**NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES.  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA - PARROQUIAL JOSÉ  
EMILIO LEFEBVRE FRANCOEUR. MOCHE 2014**

<b>Nivel de Habilidades Sociales</b>	<b>n<sub>o</sub></b>	<b>%</b>
Bajo	38	41.8
Medio	27	29.7
Alto	26	28.6
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Información obtenida de los test**

**GRAFICO N° 02**

**NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES.  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA - PARROQUIAL JOSÉ  
EMILIO LEFEBVRE FRANCOEUR. MOCHE 2014**



**Fuente: Información obtenida de los test**

**TABLA N° 03**

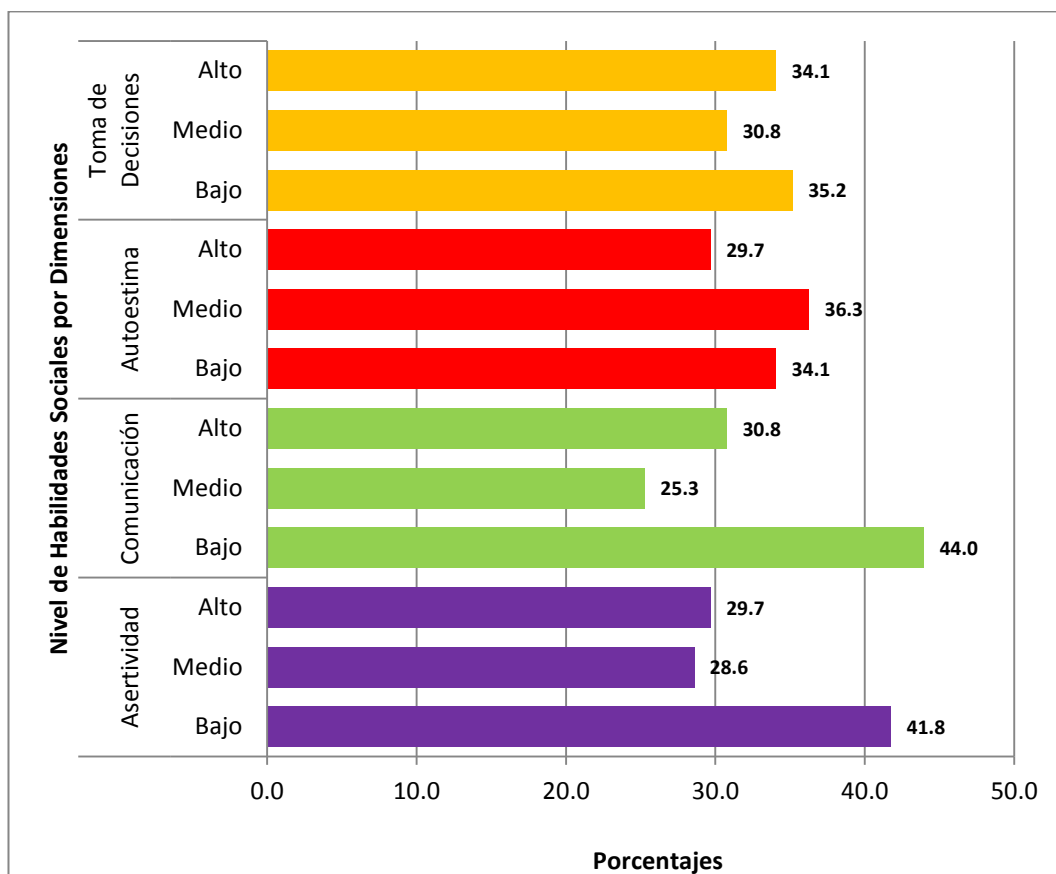
**NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES POR DIMENSIONES EN  
ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA -  
PARROQUIAL JOSÉ EMILIO LEFEBVRE FRANCOEUR.  
MOCHE 2014**

<b>Nivel de Habilidades Sociales por Dimensiones</b>		<b>n<sub>o</sub></b>	<b>%</b>
Asertividad	Bajo	38	41.8
	Medio	26	28.6
	Alto	27	29.7
Comunicación	Bajo	40	44.0
	Medio	23	25.3
	Alto	28	30.8
Autoestima	Bajo	31	34.1
	Medio	33	36.3
	Alto	27	29.7
Toma de Decisiones	Bajo	32	35.2
	Medio	28	30.8
	Alto	31	34.1
<b>Total</b>		<b>91</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Información obtenida de los test**

### GRAFICO N° 03

**NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES POR DIMENSIONES EN  
ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA -  
PARROQUIAL JOSÉ EMILIO LEFEBVRE FRANCOEUR.  
MOCHE 2014**



**TABLA N° 04**

**NIVEL DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y NIVEL DE  
HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES.**

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA –**

**PARROQUIAL JOSÉ EMILIO**

**LEFEBVRE FRANCOEUR.**

**MOCHE 2014**

<b>Nivel de Habilidades Sociales</b>	<b>Nivel de Funcionamiento Familiar</b>						<b>Total</b>	
	<b>Bajo</b>		<b>Medio</b>		<b>Alto</b>			
	<b>n<sub>o</sub></b>	<b>%</b>	<b>n<sub>o</sub></b>	<b>%</b>	<b>n<sub>o</sub></b>	<b>%</b>	<b>n<sub>o</sub></b>	<b>%</b>
Bajo	19	20.9	13	14.3	6	6.6	38	41.8
Medio	12	13.2	7	7.7	8	8.8	27	29.7
Alto	6	6.6	3	3.3	17	18.7	26	28.6
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>40.7</b>	<b>23</b>	<b>25.3</b>	<b>31</b>	<b>34.1</b>	<b>91</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Información obtenida de los test**

$X^2 = 17.402$      $p = 0.002$  Altamente Significativo (Hay relación entre variables)

## GRAFICO N°04

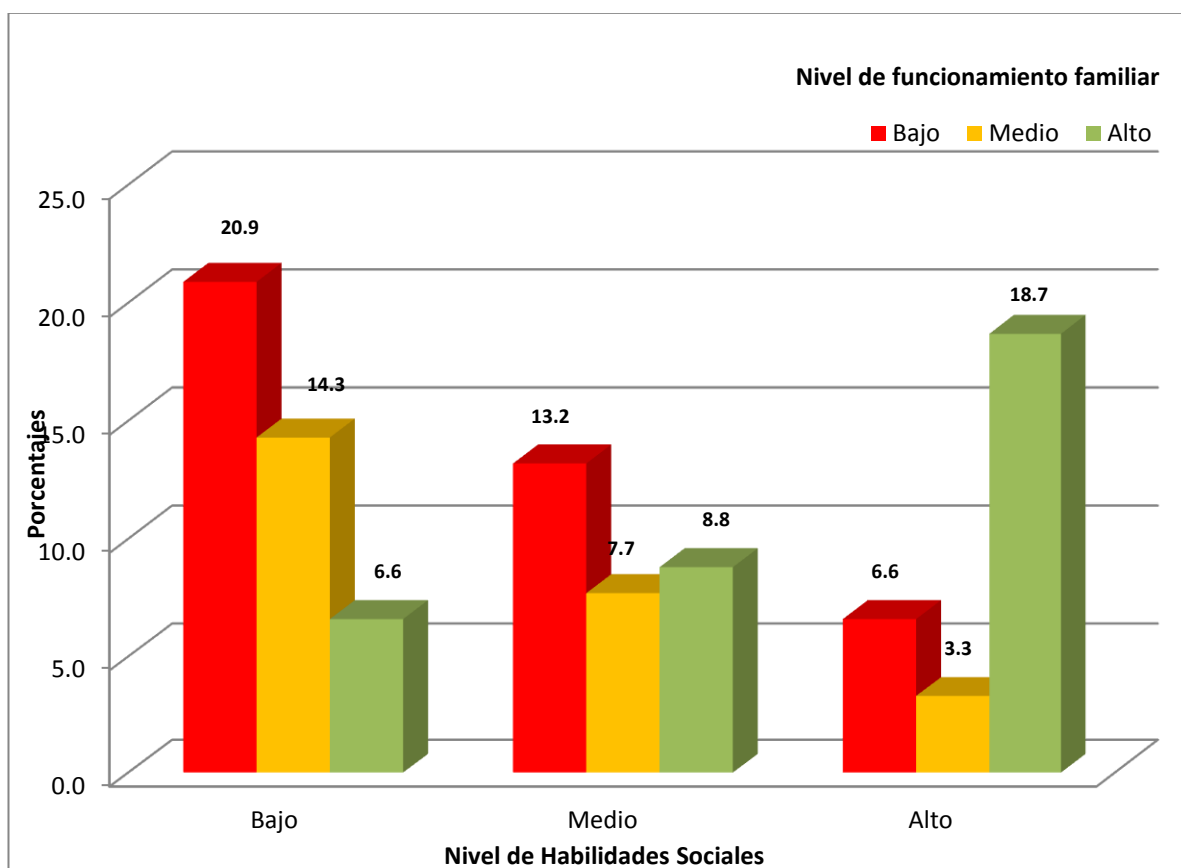
### NIVEL DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA –

PARROQUIAL JOSÉ EMILIO

LEFEBVRE FRANCOEUR.

MOCHE 2014



#### IV. DISCUSION

El presente estudio es para determinar la relación entre el Funcionamiento Familiar y las Habilidades Sociales en adolescentes de la Institución Educativa Privada – Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur de Moche.

En la **Tabla N° 01**: El nivel de funcionamiento familiar en adolescentes de la Institución Educativa Privada – Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur de Moche, los hallazgos fueron que el 40.7% de adolescentes su nivel de funcionamiento familiar es bajo, el 25.3% de adolescentes su nivel de funcionamiento familiar es medio, y el 34.1% de adolescentes su nivel de funcionamiento familiar es alto.

Estos resultados son semejantes a los de Ruiz, Pedro y Saavedra, Nakya; en su investigación sobre “Funcionamiento Familiar, Nivel de Comunicación entre padres e hijos adolescentes y la edad de inicio de su Actividad Sexual en la I.E.E. 81608 San José. La Esperanza. La Libertad 2010”. En el cual concluyen que el 69.4 % de los adolescentes presentaron un funcionamiento familiar bajo, el 22.2% presentan un funcionamiento familiar medio y el 8.3 % funcionamiento familiar alto. **(42)**



En los cuales se evidencian que predominan los niveles bajos de funcionamiento familiar en la población adolescente; al haber encontrado estos resultados se sustenta que la familia es el entorno social más cercano que tiene el adolescente, que de ella dependerán las condiciones positivas que encuentren los adolescentes en ella, para que les facilite superar esta etapa de una manera más o menos adecuada, y los ayude a consolidar sus recursos y habilidades sociales. Por el contrario, si las condiciones son negativas, la familia tendrá un papel gravitante en la aparición de problemas en las distintas esferas del desarrollo del adolescente y ámbitos de actuación del mismo. **(50) (44)**

El funcionamiento familiar según Olson y col. (2001), es la capacidad del sistema familiar para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa, en la medida que establece vínculos afectivos entre sus miembros y promueve el desarrollo progresivo en la autonomía, además es capaz de cambiar su estructura para superar las dificultades evolutivas. Así mismo, menciona que, la cohesión es el vínculo emocional que los miembros de un sistema (la familia, en nuestro caso) tienen entre sí y la adaptabilidad sería la habilidad de dicho sistema para cambiar. **(35) (28)**

Tanto la cohesión como la adaptabilidad son curvilíneas, esto implica que ambos extremos de las dimensiones son disfuncionales, siendo los niveles moderados los relacionados con un buen funcionamiento familiar; así observamos que el nivel de funcionamiento familiar bajo es en un 40.7% y el alto es de 34.1% en los adolescentes, estos resultados nos muestran que los extremos tienen los

porcentajes más altos, resaltando el nivel bajo de funcionamiento familiar; demostrando que hay disfuncionalidad en el estudio realizado.

Esta disfuncionalidad, como su nombre lo indica, hace alusión a los trastornos o problemas que producen la disminución en el funcionamiento de un sistema familiar. Puede significar dolor y agresión, ausencia de afectos de bienestar, deterioro y posible desintegración. **(27)**

Al respecto, Arévalo plantea que el funcionamiento familiar bajo está relacionado a la interacción negativa entre sus miembros, inconsistente provisión de límites, distanciamiento y abandono afectivo, atención dirigida a los hijos solo ante comportamientos inadecuados, crisis marital y patrones disfuncionales de comunicación. **(44)**

Todo esto, se evidencia porque tienen escasa vinculación afectiva y poca o baja adaptación a los cambios; en los miembros de la familia predomina un estilo de comunicación cerrado, se resisten al compromiso mutuo, evaden la responsabilidad y no involucran a los miembros de la familia en las decisiones que les afectan a todos. En este tipo de familias los adolescentes tienden a no resolver sus propios problemas originando tensiones que imposibilitan que se desempeñe eficazmente; los roles tampoco son desempeñados adecuadamente por lo que el adolescente quien es más susceptible a los cambios pierde el control, abandona la autonomía, y su sentido de independencia, lo cual se manifiesta a través de problemas de diverso tipo. **(36)**

En la **Tabla N° 02** los hallazgos sobre el nivel de Habilidades Sociales en adolescentes de la Institución Educativa Privada - Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur de Moche, fueron que en el 41.8% de adolescentes su nivel de habilidades sociales es bajo, el 29.7% de adolescentes su nivel de habilidades sociales es medio, y 28.6% de adolescentes su nivel de habilidades sociales es alto.

Estos resultados divergen al estudio de Paredes, Cecilia y Ruiz, María en su investigación sobre “Clima Social Familiar y Habilidades Sociales de Adolescente. Institución Educativa Particular San Marcos, en Trujillo; donde obtuvieron los siguientes resultados: que el 40% de adolescentes presentan un nivel promedio de habilidades sociales, el 36% un nivel bajo de habilidades sociales y el 20% un nivel alto de habilidades sociales. **(38)**

Probablemente, los resultados sean diferentes, ya que los adolescentes experimentan diversas tensiones y la forma de vivirlos y expresarlos depende, de la personalidad, la percepción de la situación, el sistema social, familiar y el apoyo que reciben de la ella. Considerando que el adolescente es un ser que se encuentra en una etapa llena de cambios; generando transformaciones biológicas, psicológicas y sociales; que determinan crisis, conflictos y contradicciones. Todo ello genera cambios en sus habilidades sociales; dependiente o no de factores internos o externos.

Según Albert Bandura con la Teoría Cognoscitiva Social, postula que, el aprendizaje no consiste en la formación de una asociación estímulo-respuesta,

sino en la adquisición de representaciones cognitivas de la conducta del modelo, poniendo en énfasis la imitación. Uno de los conceptos expuestos por Albert Bandura, es la distinción entre el aprendizaje activo (aquellos conocimientos que se adquieren al hacer las cosas); y el aprendizaje vicario, que es aprender observando a los otros; como lo es la Familia. **(9)**

Rinn y Marke (1979), afirman que las habilidades sociales son un “repertorio de comportamientos verbales y no verbales a través de los cuales los adolescentes incluyen las respuestas de otros individuos (por ejemplo. Compañeros, padres, hermanos y maestros) en el contexto interpersonal. Este mecanismo actúa como un mecanismo a través del cual los adolescentes inciden en su medio ambiente obteniendo, suprimiendo o evitando consecuencias deseadas y no deseadas en la esfera social.” **(39)**

García (2005) indica que toda habilidad social implica en forma esencial que la persona puede relacionarse afectiva o conductualmente de forma positiva y valorada por la sociedad. Para ello en alguna medida se requiere capacidad de comunicación; asertividad; adecuado nivel de autoestima y la toma de decisiones. **(21)**

Según el MINSA, en la adolescencia las decisiones que adopten y las relaciones que establezcan influirán en su salud y en su desarrollo físico-psicosocial, esto les afectará durante toda su vida. También cabe mencionar que cuando los adolescentes tienen bajo nivel de habilidades sociales experimentan

aislamiento social, rechazo y una baja autoestima, como consecuencia de percibirse a sí mismas como incompetentes socialmente. **(13) (31)**

Es este punto el adolescente se encuentra vulnerable a hacer afectado por factores externos debido a su nivel bajo de habilidades sociales, generando en él una sumisión ante la presión de los compañeros, a que no pueda tomar decisiones por si solo buscando apoyo o ayuda en otra persona la que puede ser buena o mala para el, esta casuística lo expondrá a situaciones de riesgo como el aislamiento social, el estar expuesto a drogas, embarazo adolescente no deseado, abortos y también deserción escolar.

En la **Tabla N° 03** se muestran los siguientes resultados, en la dimensión asertividad el 41.8% de adolescentes su nivel de habilidades sociales es bajo, en la dimensión comunicación el 44.0% de adolescentes su nivel de habilidades sociales es bajo, en la dimensión autoestima el 36.3% de adolescentes su nivel de habilidades sociales es medio, y en la dimensión toma de decisiones el 35.2% de adolescentes su nivel de habilidades sociales es bajo.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Santos, Kelly y Tamayo, Jimmy; en su investigación sobre “Funcionamiento Familiar, Autoestima y Asertividad en Adolescentes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Distrito Víctor Larco 2013. Concluyendo que el 30 por ciento de adolescentes presentaron un nivel de autoestima alto, el 55 por ciento, nivel medio y el 15 por ciento, nivel bajo, y el 20 por ciento de adolescentes presentaron un

nivel alto de asertividad, el 55 por ciento tienen un nivel medio y un 25 por ciento, nivel bajo. **(46)**

Según el MINSA, en la adolescencia las decisiones que adopten y las relaciones que establezcan influirán en su salud y en su desarrollo y les afectará durante toda su vida es por ello que a determinado cuatro dimensiones dentro de las habilidades sociales, la asertividad, autoestima, comunicación y toma de decisiones, facilitando así la construcción de la identidad, el desarrollo del proyecto de vida, y establecimiento de relaciones positivas en el seno familiar y social. **(13)**

Por lo tanto tenemos a asertividad, que viene hacer la adecuada manifestación de uno mismo en sus valores, sin ser agresivos o hirientes, no llevan dobles intenciones y permiten una expresión libre de la persona. Ser asertivos es darnos el permiso de mostrar nuestros sentimientos tal cual son, sin ocasionar perjuicios a ninguna persona, es actuar conforme a nuestros derechos como individuos, sin afectar a los derechos de los demás. **(57)**

El adolescente con baja asertividad en su interrelación con otras personas actúa generalmente: Muy tímido exaltado, no defiende sus derechos adecuadamente, teme el discutir ideas diferentes, se inhibe ante la crítica, se deja manipular y actúa según los deseos de otros. **(57) (7)**

Respecto a la segunda dimensión, mencionaremos que la autoestima cobra un papel importante dentro de las habilidades sociales. Cabe mencionar que, la

autoestima tiene dos componentes: un sentimiento de capacidad personal y un sentimiento de valía personal. En otras palabras la autoestima es la suma de la confianza -y el respeto por uno mismo. **(14)**

Los adolescentes con autoestima media presentan sentimientos de inseguridad sobre su valía personal y tienden a depender de la aceptación social, tienen una buena confianza en sí mismas, pero en ocasiones estas pueden llegar a ceder, intentan mantenerse fuertes con respecto a los demás aunque en su interior están sufriendo. **(56) (30)**

La comunicación, como otra de las dimensiones, es el fundamento de toda la vida social. Si se suprime en un grupo social, el grupo deja de existir. La comunicación no consiste simplemente en decir o en oír algo. La palabra comunicación significa “comuni3n”, compartir ideas y sentimientos en un clima de reciprocidad. **(31) (55)**

Los adolescentes con nivel de comunicaci3n baja que es la comunicaci3n poco eficaz, excesivamente critica o negativa, donde los adolescentes aprenden a guardar silencio, se vuelven inexpresivos llegan a sentirse sin reconocimiento e inadaptados al medio familiar, escolar o social. **(23) (16)**

Por 3ltimo, la cuarta habilidad social, la toma de decisiones, proceso mediante el cual se realiza una elecci3n entre las alternativas o formas para resolver diferentes situaciones de la vida, estas se pueden presentar en variados

contextos a nivel escolar, laboral, familiar, sentimental, es decir, en todo momento se toman decisiones. **(31)(19)**

Los adolescentes que poseen un nivel de toma de decisiones baja, no realizan una elección entre las alternativas o formas para resolver diferentes situaciones de la vida; esto implica que los adolescentes no se sienten capaces de solucionar sus problemas por si solos y buscan a otra persona que les ayude a tomar esa decisión. **(24)(54)**

Los datos obtenidos exponen a las habilidades sociales, como aquellas que actúan sobre los determinantes de la salud, principalmente en los estilos de vida (consumo de alcohol, drogas, conductas violentas, entre otras). Para lo cual, consideramos que lo medular consiste en lograr, que el adolescente conozca y haga suyas determinadas habilidades y destrezas que, al ser empleadas en su vida cotidiana, le permitan tener estilos de vida más saludables. **(31)**

En la **Tabla N° 04** se presentaron los siguientes resultados, el 20.9% de adolescentes su nivel de funcionamiento familiar es bajo y su nivel de habilidades sociales es bajo, el 14.3% de adolescentes su nivel de funcionamiento familiar es medio y su nivel de habilidades sociales es bajo, y el 18.7% de adolescentes su nivel de funcionamiento familiar es alto y su nivel de habilidades sociales es alto.

Los datos estadísticos mencionados, configuran una problemática que estaría siendo consecuencia de la práctica o no de habilidades sociales entre otros factores, por parte de los adolescentes; quienes actualmente forman parte de un



gran grupo poblacional y que a pesar de las políticas públicas emitidas para su protección no se logran superar esta problemática. (52)

En este sentido, podemos decir que, el ajuste de los hijos adolescentes depende en gran medida del ajuste familiar al que pertenecen, puesto que es el sistema familiar el que les proporciona las armas más importantes. Sin embargo, también es cierto que el grado de desajuste del hijo, su participación en comportamientos de riesgo o poco saludables puede influir negativamente en el funcionamiento familiar, puesto que se trata de un estresor que puede deteriorar la calidad de las relaciones entre padres e hijos. Es por ello la importancia de la adaptación a la nueva situación familiar y en los beneficios de una relación familiar. (16)

Es así que las habilidades sociales son fundamentales para disfrutar una vida saludable y feliz; ya que los seres humanos este caso los adolescentes aprenden a prevenir las conductas de riesgo y la detección precoz de conductas desadaptativas en este grupo de edad. En este sentido se puede percibir que los adolescentes bajo presión se involucraran en conductas de riesgo, así mismo sugieren que su comportamiento está centrado en sus interacciones sociales, como lo son el grupo de amigos, la escuela, entre otros.

Los factores a los cuales se enfrentan los adolescentes y la familia en general son cada día más riesgosos y menos protectores y entre ellos tenemos: el alcohol, el tabaco y el uso ilícito de sustancias, embarazo adolescente, deserción escolar, las conductas delictivas, trastornos de conducta, trastornos de ansiedad,

depresión, así como otros comportamientos de riesgo, incluidos aquellos que se relacionan con el comportamiento sexual. Todas estas causas pueden ser prevenibles; y para prevenir y promover la salud de los adolescentes se logra con una adecuada calidad de vida, para ello se debe desarrollar capacidades de: autoconocimiento, autoestima, pensar en forma creativa y crítica, comunicarse con asertividad, tomar decisiones, resolver problemas y experimentar empatía.

Por todo lo expuesto, el buen funcionamiento de la familia es importante en el desarrollo adolescente ya que permite el logro de su identidad personal, el fortalecimiento de su autoestima, su autonomía, y la adquisición de habilidades y destrezas que le permiten insertarse en el mundo adulto adecuadamente. Es decir, cuando el adolescente es querido y respetado por sus padres, se sentirá más seguro; cuando ellos escuchan sus ideas, y les enseñan a independizarse, establecen un lazo de acercamiento evitando así conductas de riesgo además permitirán que el adolescente establezca su desarrollo en un nivel adecuado. **(48)**  
**(47) (12) (16)**

En conclusión, se observa un valor Chi cuadrado de 17.402 con ( $p=0.002 < 0.05$ ), siendo altamente significativo, por lo que si hay relación entre variables. Por lo tanto, de acuerdo a los resultados nos permite aceptar la hipótesis planteada, refiriendo que existe relación entre el Funcionamiento Familiar y Habilidades Sociales de los Adolescentes de la Institución Educativa Privada – Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur; por lo que se concluye que existe un significativo número de estudiantes que tienen un funcionamiento familiar bajo con habilidades sociales bajas, lo cual indica que no tienen un adecuado soporte

familiar, causando inestabilidad lo cual repercutirá directamente en la salud por medio de comportamientos o estilos de vida de abandono o falta de control; en consecuencia lo conllevara a su autodestrucción, ya que es proclive a adoptar conductas violentas y estilos de vida negativos.

## V. CONCLUSIONES

De los resultados analizados en cuanto al problema en estudio se obtuvieron las siguientes conclusiones:

1. Al establecer la relación entre Funcionamiento Familiar y Habilidades Sociales en los adolescentes, se encontró que El 20.9% de adolescentes presentaron bajo nivel de funcionamiento familiar y bajo nivel de habilidades sociales, el 18.7% presentaron nivel alto de Funcionamiento familiar y alto nivel de Habilidades Sociales.
2. El 40.7% de adolescentes presentan nivel de Funcionamiento Familiar bajo y el 34.1% un Funcionamiento Familiar alto.
3. El 41.8% de adolescentes presenta nivel de habilidades sociales bajo y el 28.6% un nivel alto. Además se observa un valor Chi cuadrado con  $p=0.002 < 0.05$ , siendo altamente significativo, por lo que si hay relación entre variables.

## VI. RECOMENDACIONES

Según los resultados del presente estudio de investigación se permite sugerir las siguientes recomendaciones:

1. Que los resultados obtenidos de la investigación sirvan de referencia para el personal de enfermería, y contribuya a implementar modelos de atención, replanteando la participación activa de los padres y adolescentes, con un enfoque integral y personalizado.
2. Desarrollar programas educativos e implementar nuevas estrategias tanto en la escuela, como en la comunidad, para así ofrecer a la sociedad personas competentes, que presenten una formación integral en habilidades, para mejorar la vida personal y social.
3. Promover en los padres de familia el que sigan cultivando un buen funcionamiento familiar, que les permita contribuir a optimizar las habilidades sociales de sus hijos adolescentes.
4. Desarrollar campañas de prevención dirigida a los padres de familia para que reflexionen en post de mejorar y fortalecer el funcionamiento familiar, el mismo que se llevara a cabo mediante el impulso de la escuela de padres.
5. Realizar otras investigaciones en relación a las variables, encontrando otros factores que influyan en las relaciones del adolescente con su familia y con entorno social, a fin de realizar inferencias de resultados.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Archivo Estadístico. Hospital II “El Esfuerzo” – Florencia De Mora- Perú. 2012.
2. Arévalo M, De Narváez M. Manual De Habilidades Sociales Para La Prevención De Conductas Violentas En Adolescentes. Instituto Nacional De Salud Mental-Honorio Delgado-Hideyo Hoguchi. Vol. 1. 2º ed. Perú: Editorial del Estado Peruano. 2005. 33-36p.
3. Arévalo M, De Narváez M. Manual De Habilidades Sociales Para La Prevención De Conductas Violentas Y Uso De Alcohol En Adolescentes. Ministerio De Salud. Vol. 1. 1º Ed. Perú: Editorial del Estado Peruano. 2000. 66p.
4. Aronne E. La Familia: Concepto, Tipos, Crisis, Terapia [Blog de Internet].Córdoba (Argentina): Evangelina Aronne [Nov 2010] – [consultado 09 De Noviembre Del 2013]. Disponible en: <http://www.evangelinaaronne.com.ar/2007/11/la-familia-concepto-tipos-crisis.html>
5. Aviña J, Lomeli P, Gutiérrez G, Rodríguez G, Martí B, Lavín A, et. Al. La Familia En América Latina. Bien Común. 2010; 13 (152):33-36.
6. Ballenato G. Comunicación eficaz: Teoría y Práctica de la Comunicación Humana. Vol. 1. 1era ed. México: Pirámide; 2013. 174 p.
7. Caballo V. Manual De Evaluación Y Entrenamiento De Habilidades Sociales. Vol. 1. 7º ed. España: Siglo XXI; 2007. 350-351 p.
8. Camacho P, León N, Silva M. Funcionamiento Familiar Según El Modelo Circumplejo De Olson En Adolescentes I.E. N°. 2053 “Francisco Bolognesi Cervantes” Del Distrito De Independencia, Lima. 2009. [Tesis]. [Lima- Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2009. 171 p.

9. Clavijo R, Trigueros I, Mondragón J, Fernández C, Junquera R, Ales M, et al. Educador De Educación Especial. Vol. 1. 1º ed. España: Editorial MAD. 2008. 300-302 p.
10. CECOPROS. Una Mirada A La Situación De La Familia Peruana. . [Internet]. 2012 [Accesado: 09 Junio 2014]. Disponible en: [http://www.cecopros.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5587:una-mirada-a-la-situacion-de-la-familia-peruana&catid=285:centro-de-informaciones-notas-centrales&itemid=375](http://www.cecopros.org/index.php?option=com_content&view=article&id=5587:una-mirada-a-la-situacion-de-la-familia-peruana&catid=285:centro-de-informaciones-notas-centrales&itemid=375)
11. Condori L. Funcionamiento Familiar Y Situaciones De Crisis De Adolescentes Infractores Y No Infractores En Lima Metropolitana. [Tesis Maestría] [Lima - Perú]: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2002. 200 p.
12. Corcuera C, Castillo P. Autoestima Y Funcionamiento Familiar En El Establecimiento Del Proyecto De Vida En Adolescentes De La Institución Educativa “Cesar Vallejo”. Trujillo, 2010. [Tesis] [Lima - Perú]: Universidad Nacional De Trujillo; 2010. 150 p.
13. Dirección General De Promoción De La Salud. Modelo de Abordaje De Promoción De La Salud Acciones a Desarrollar en el eje Temático De Habilidades Para La Vida. MINSA 2010; Vol. 1. (1): 27-30.
14. Doménech E. Actualizaciones En Psicología y Psicopatología de la Adolescencia. Vol.1. 1ºed. España: Editorial Servel de Publicaciones. 2005. 165-182 p.
15. Down21 [Internet]. España: Down21; 2007[actualizado junio 2013; citado 29 nov 2013]. Disponible En: [Http://Www.Down21.Org/Act\\_Social/Relaciones/1\\_H\\_Sociales/Habilidades\\_Mapas.Htm](Http://Www.Down21.Org/Act_Social/Relaciones/1_H_Sociales/Habilidades_Mapas.Htm) [Accesado: 29 noviembre Del 1013]

16. Esteves E, Jiménez T, Musitu G. Relaciones Entre Padres e Hijos Adolescentes. Vol.1. 1º Ed. España: Edit. Ediciones Culturales Valencianes. 2007. 35-40p.
17. Fernández E. Administración De Empresas, Un Enfoque Interdisciplinar. Vol.1. 1º Ed. España. Editorial Paraninfo. 2010. 655-657 p.
18. Florenzano V, Sotomayor P, Otava M. Estudio Comparativo Del Rol de la socialización Familiar. Rev. Chil. Pediatr. [Internet]. 2007 [consultado: 09 Nov. 2013]; 72(3): 10-11p. Disponible En: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S037041062001000300006&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S037041062001000300006&script=sci_arttext&tlng=en)
19. Flores N. Programa De Habilidades Sociales Basado En Comunicación Asertiva Para Mejorar La Toma De Decisiones En Alumnos Del 2º Grado De Secundaria Del C.E. Fe Y Alegría 36. Trujillo 2002. [Tesis Maestría.] [Trujillo – Perú]: Universidad Nacional De Trujillo; 2002. 78p.
20. Funes J. 9 Ideas Clave. Educar En La Adolescencia. Vol. 13. 1º ed. España: Edit. Grao. 2010. 57-68p.
21. García N. Habilidades Sociales, Clima Social Familiar Y Rendimiento Académico En Estudiantes Universitarios. Lima, 2005. [Tesis]: Universidad De San Martín De Porres; 2005. 58-62p.
22. González C. Teoría Estructural Familiar. Vol.1. 1ºed. Chile: Editorial Universidad Autónoma de Chile.2010. 25-26p.
23. Guzmán, M. Dificultades De Comunicación Emocional En Adolescentes. Vol.2 3era ed. Barcelona: Editorial Narcea. 2007. 126-128 p.
24. Jauli I, Reig E. Soto E. Toma De Decisiones Y Control Emocional. Vol.2. 1º ed. México: Editorial Continental. 2002. 151-154 p.



25. Maldonado J, Saucedo M. La Adolescencia: Oportunidades, Retos Y La Familia. Vol.1. 1ºed. Perú: Editorial Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2003. 13-15p.
26. Marino F, Ruiz K. Influencia De La Autoestima Y Funcionamiento Familiar En La Percepción De La Imagen Corporal De Adolescentes. Institución Educativa N° 82115 – Huamachuco, 2011 [Tesis] [Lima – Perú]: Universidad Nacional De Trujillo; 2011. 45 p.
27. Martínez M. Funcionalidad Y Disfuncionalidad De La Familia. Perspectiva De La Psicoterapia Familiar. Biblat [Internet]. 2010.[Accesado: El 05 De Febrero Del 2014.]; 1986(13): 320-321 p.Disponible En: <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/5/2106/27.pdf> )
28. Martínez -Pampliega A, Iraurgi C, Sanz V. Validez Estructural Del Faces-20esp: Versión Española De 20 Ítems De La Escala De Evaluación De La Cohesión Y Adaptabilidad Familiar. [Internet]. 2011 [Accesado: 29 Noviembre Del 2013]; 29(1): 15-18 p. Disponible En: [http://www.aidep.org/03\\_ridep/R29/r29art8.pdf](http://www.aidep.org/03_ridep/R29/r29art8.pdf)
29. Ministerio De Educación Del Perú. Habilidades Sociales En Escolares Del Perú. 2013. 78-80 p.
30. Ministerio De Salud. Estudio Diagnóstico Basal Sobre Habilidades Para La Vida En Escolares De 10 Colegios Estatales Del Distrito Rural De Rosario, Provincia De Acabamba, Región Huancavelica; Programa De Apoyo A La Modernización Del Sector Salud – Amares. Huancavelica. 2004. 22p.
31. Ministerio De Salud. Manual De Habilidades Sociales En Adolescentes Escolares. Vol. 1. 1º ed. Perú. 2006. 47-49 p.

32. Montes De Oca M, Vega L. Habilidades Sociales En Adolescentes Y Preescolares Tímidos. [Tesis] [México - México]: Universidad Autónoma De México; 2011. 32-33 p.
33. Municipalidad Distrital De Moche. Plan De Desarrollo Concertado Al 2021; 2014. 15-16p.
34. Oliva A. Relaciones Familiares Y Desarrollo Adolescente. Universidad De Sevilla. Facultad De Psicología. 2006; 37(3): 209; 223 p.
35. Olson D, Candyce S, Douglas H. Circumflex Model of Marital and Family Systems: VI, Theoretical Update. Family Process. Vol.1. 1° ed. USA: Family Process. 1990. 10-11 p.
36. Organización Mundial De La Salud/Organización Panamericana De La Salud. Familia Y Adolescencia. [Internet], Washington: W. K. Kellogg Foundation; 2010. [Accesado: 29 Junio 2011] Disponible En: [Http://Docs.Google.Com/Viewer?A=V&Q=Cache:35czlcp9-Ij:New.Paho.Org/Hq/Index.Php%3foption%3dcom\\_Docman%26task%3ddoc\\_Download%26gid%3d7111%26itemid%3d1497+Familia+Y+Adolescencia.+W.+K.+Kellogg+Foundation.+Washington,+Dc,+E.U.A.+2%C2%B0+Reimpresi%C3%B3n.&Hl=Es&Gl=Pe&Pid=Bl&Srcid=Adgeesiefxqh0keg5uallysk76ixrofcmejlnwfhuv7jdtxr\\_3cqo8duovapbvbg7z7mu8\\_Ayjalxpm5gmnmaraovimapwikgjxydu8hk7zos\\_8ea143m5rjk9uydnr8f-Sbt-Q1kd&Sig=Ahietbtzasribonhubcg5adh4puiuhod-Q](http://docs.google.com/viewer?A=V&Q=Cache:35czlcp9-Ij:New.Paho.Org/Hq/Index.Php%3foption%3dcom_Docman%26task%3ddoc_Download%26gid%3d7111%26itemid%3d1497+Familia+Y+Adolescencia.+W.+K.+Kellogg+Foundation.+Washington,+Dc,+E.U.A.+2%C2%B0+Reimpresi%C3%B3n.&Hl=Es&Gl=Pe&Pid=Bl&Srcid=Adgeesiefxqh0keg5uallysk76ixrofcmejlnwfhuv7jdtxr_3cqo8duovapbvbg7z7mu8_Ayjalxpm5gmnmaraovimapwikgjxydu8hk7zos_8ea143m5rjk9uydnr8f-Sbt-Q1kd&Sig=Ahietbtzasribonhubcg5adh4puiuhod-Q)
37. Organización Panamericana De Salud. Salud De La Mujer, Niño Y El Adolescente. Vol.1 1° ed. Washington. 2004. 54-55 p.
38. Paredes C, Ruiz M. Clima Social Familiar Y Habilidades Sociales De Adolescente. Institución Educativa Particular San Marcos. Trujillo 2012. [Tesis] [Lima – Perú]: Universidad Nacional De Trujillo; 2012. 28-29 p.

39. Peñafiel E. Habilidades Sociales. Vol.1, 1º ed. España: Editorial. Editex. 2010. 08-10 p.
40. Peñalva C. Evaluación Del Funcionamiento Familiar Por Medio De La “Entrevista Estructural”. Salud Mental.2010; 24 (2): 33-42 p.
41. Reeduca [Internet]. Perú: Reeduca; 2009 [Actualizado: 14 Jul 2010; citado 10 Dic 2013]. Disponible en: <Http://Reeduca.Com/Psicologia-Social/Introduccion-Teoria-Habilidades-Sociales-.Aspx>
42. Ruiz P, Saavedra N. Funcionamiento Familiar, Nivel De Comunicación Entre Padres E Hijos Adolescentes Y La Edad De Inicio De Su Actividad Sexual En La I.E.E. 81608 San José. La Esperanza. La Libertad 2010. [Tesis] [Lima – Perú]: Universidad Nacional De Trujillo; 2010. 30-32 p.
43. Ruiz R. Habilidades Sociales Y Su Relación Con La Edad De Inicio De Relaciones Coitales De Los Adolescentes De Los Colegios Estatales De La Ciudad De Huamachuco 2008. [Tesis] [Lima – Perú]: Universidad Nacional De Trujillo; 2008. 20-22 p.
44. Salas C, Velásquez S. Funcionamiento Familiar Y Resiliencia En Los Adolescentes Trabajadores De La Calle. Trujillo – 2010. [Tesis][Lima – Perú]: Universidad Nacional De Trujillo; 2010. 15-16 p.
45. Sánchez M. Efecto De Un Programa Educativo En Las Dimensiones De Funcionamiento Familiar De Las Familias Del Distrito De Moche – Perú. 1996. [Tesis Maestría] [Trujillo – Perú]: Universidad Nacional De Trujillo; 1996. 52-54 p.
46. Santos K, Tamayo J. Funcionamiento Familiar, Autoestima Y Asertividad En Adolescentes De La Institución Educativa Víctor Raúl Haya De La Torre – Distrito Víctor Larco 2013. [Tesis] [Lima – Perú]: Universidad Nacional De Trujillo; 2013. 19 p.

47. Santrock J. Psicología Del Desarrollo En La Adolescencia. Vol. 1. 9° ed. España: Editorial Mc Graw Hill Interamericana. 2004. 200-202 p.
48. Silva, G. Resiliencia Y Violencia Política En Niño. Vol. 1. 2° ed. Argentina: Editorial Artes Gráficas Del Sur. 1999. 90-94 p.
49. Smilkstein G, The Family Apgar: A Proposal for a Family Function Test and Its Use by Physicians. J Fam Pract [Internet] 1978 [consultado: 14 Abril 2013]; 6(9) 29p. Disponible en: [http://respiratorio.minsal.cl/PDF/AVNI/APGAR\\_FAMILIAR.pdf](http://respiratorio.minsal.cl/PDF/AVNI/APGAR_FAMILIAR.pdf)
50. Ugarte R, Zavaleta A. La Familia Como Factor De Riesgo, Protección En La Prevención Del Abuso De Drogas En Adolescentes. Vol.1. 1° ed. Perú: Editorial Cedro. 2002. 14-15 p.
51. UNICEF. [Internet]. Lo Que Funciona. Perú: Unicef. Org; 2012 [Actualizado: 2012; citado: El 04 De Febrero Del 2014] Disponible En: [http://www.unicef.org/lac/What\\_Works\\_to\\_promote\\_development\\_spa\(1\).pdf](http://www.unicef.org/lac/What_Works_to_promote_development_spa(1).pdf)
52. UNICEF En El Perú. Perú: Unicef. Org; 2012 [Actualizado: 2012; citado: 21 De Octubre Del 2013] Disponible En: [http://www.unicef.org/peru/spanish/children\\_3789.htm](http://www.unicef.org/peru/spanish/children_3789.htm)
53. Urbina E. Crecimiento Personal Un Crecimiento Constante. Vol.1. 2° ed. Perú: Editorial Vallejiana. 2005. 33-35 p.
54. Valentín C, Encina G. Toma De Decisiones El Mejor Regalo Para Nuestros Hijos. Vol.2. 1° ed. Chile: Editorial Sin Norte. 2002. 45p.
55. Vallet M. Como Educar A Nuestros Adolescentes. Vol.2. 1° ed. España. Editorial Wolters Kluwer. 2006. 65-70 p.

56. Yépez C. Manual De Salud Mental: Solución De Test De Autoestima.  
Vol.1. 1°ed. Ecuador. 2000.
57. Zepeda F. Introducción La Psicología Una Visión Científico Humanista.  
Vol.1.2° Ed. México. Editorial Nd Pearson S.A. 2003. 20; 35p.

# ANEXOS



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**ANEXO N° 01**

**ESCALA DE EVALUACION DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR**

**(FACES-20esp)**

**AUTOR:** David H. OLSON (1985)

**MODIFICADO:** Ana Martínez-Pampliega y Col. (2005)

**INSTRUCCIONES:** Lea correctamente cada una de las preguntas, así como las opciones posibles e indique la respuesta que sea apropiada para usted marcando con una X. no hay repuesta correcta o errónea.

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

<b>ITEMS</b>	<b>N</b>	<b>CN</b>	<b>AV</b>	<b>CS</b>	<b>S</b>
1. Los miembros de la familia se sienten muy cercanos unos a otros.					
2. Cuando hay que resolver problemas, se siguen las propuestas de los hijos.					
3. En nuestra familia la disciplina (normas, obligaciones, consecuencias, castigos) es justa.					
4. Los miembros de la familia asumen las decisiones que se toman de manera conjunta como familia.					
5. Los miembros de la familia se piden ayuda mutuamente.					
6. En cuanto a su disciplina, se tiene en cuenta la opinión de los hijos (normas, obligaciones).					
7. Cuando surgen problemas, negociamos para encontrar una solución.					
8. En nuestra familia hacemos cosas juntos.					

9. Los miembros de la familia dicen lo que quieren libremente.					
10. En nuestra familia nos reunimos todos en la misma habitación (sala, cocina).					
11. A los miembros de la familia les gusta pasar su tiempo libre juntos.					
12. En nuestra familia, a todos nos resulta fácil expresar nuestra opinión.					
13. Los miembros de la familia se apoyan unos a otros en los momentos difíciles.					
14. En nuestra familia se intentan nuevas formas de resolver los problemas.					
15. Los miembros de la familia comparten intereses y hobbies.					
16. Todos tenemos voz y voto en las decisiones familiares importantes.					
17. Los miembros de la familia se consultan unos a otros sus decisiones.					
18. Los padres y los hijos hablan juntos sobre el castigo.					
19. La unidad familiar es una preocupación principal.					
20. Los miembros de la familia comentamos los problemas y nos sentimos muy bien con las soluciones encontradas.					

**¡GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!**

<b>Nivel</b>	<b>PC</b>	<b>Puntajes de Funcionamiento Familiar</b>
Bajo	0-33	< - 65
Medio	34-66	66-75
Alto	67-100	> - 76





**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**ANEXO N° 02**

**LISTA DE EVALUACIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES**

**AUTOR:** Ministerio de Salud – Perú (2006).

**INSTRUCCIONES:** A continuación encontrarás una lista de habilidades que las personas usan en su vida diaria, señala tu respuesta marcando con una X uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando los siguientes criterios.

<b>N</b>	<b>RV</b>	<b>AV</b>	<b>AM</b>	<b>S</b>
Nunca	Rara vez	Algunas veces	A menudo	Siempre

<b>HABILIDAD</b>	<b>N</b>	<b>RV</b>	<b>AV</b>	<b>AM</b>	<b>S</b>
1. Prefiero mantenerme callado(a) para evitarme problemas.*	5	4	3	2	1
2. Si un amigo(a) habla mal de mi persona le insulto. *	5	4	3	2	1
3. Si necesito ayuda la pido de buena manera.	1	2	3	4	5
4. Si un amigo(a) se saca una buena nota en el examen no le felicito. *	5	4	3	2	1
5. Agradezco cuando alguien me ayuda.	1	2	3	4	5
6. Me acerco a abrazar a mi amigo(a) cuando cumpleaños.	1	2	3	4	5
7. Si un amigo(a) falta a una cita acordada le expreso mi amargura.	1	2	3	4	5
8. Cuando me siento triste evito contar lo que me pasa. *	5	4	3	2	1
9. Le digo a mi amigo(a) cuando hace algo que no me agrada.	1	2	3	4	5
10. Si una persona mayor me insulta me defiendo sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado.	1	2	3	4	5
11. Reclamo agresivamente con insultos, cuando alguien quiere entrar al cine sin hacer su cola. *	5	4	3	2	1
12. No hago caso cuando mis amigos(as) me presionan para consumir alcohol.	1	2	3	4	5
13. Me distraigo fácilmente cuando una persona me habla.*	5	4	3	2	1
14. Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen.	1	2	3	4	5

15. Miro a los ojos cuando alguien me habla.	1	2	3	4	5
16. No pregunto a las personas si me he dejado comprender.*	5	4	3	2	1
17. Me dejo entender con facilidad cuando hablo.	1	2	3	4	5
18. Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.	1	2	3	4	5
19. Expreso mis opiniones sin calcular las consecuencias.*	5	4	3	2	1
20. Si estoy “nervioso(a)” trato de relajarme para ordenar mis pensamientos.	1	2	3	4	5
21. Antes de opinar ordeno mis ideas con calma.	1	2	3	4	5
22. Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud.	1	2	3	4	5
23. No me siento contento con mi aspecto físico. *	5	4	3	2	1
24. Me gusta verme arreglado(a).	1	2	3	4	5
25. Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado(a).	1	2	3	4	5
26. Me da vergüenza felicitar a un amigo(a) cuando realiza algo bueno. *	5	4	3	2	1
27. Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.	1	2	3	4	5
28. Puedo hablar sobre mis temores.	1	2	3	4	5
29. Cuando algo me sale mal no sé cómo expresar mi cólera.*	5	4	3	2	1
30. Comparto mi alegría con mis amigos(as).	1	2	3	4	5
31. Me esfuerzo para ser mejor estudiante.	1	2	3	4	5
32. Puedo guardar los secretos de mis amigos(as).	1	2	3	4	5
33. Rechazo hacer las tareas de la casa. *	5	4	3	2	1
34. Pienso en varias soluciones frente a un problema.	1	2	3	4	5
35. Dejo que otros decidan por mi cuando no puedo solucionar un problema. *	5	4	3	2	1
36. Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.	1	2	3	4	5
37. Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas. *	5	4	3	2	1
38. Hago planes para mis vacaciones.	1	2	3	4	5

39. Realizo cosas positivas que me ayudaran en mi futuro.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
40. Me cuesta decir no por miedo a ser criticado. *	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
41. Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados(as).	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
42. Si me presionan para ir a la playa escapándome del colegio, puedo rechazarla sin tener temor y vergüenza a los insultos.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>TOTAL</b>					

**¡GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!**

### CUADRO DE AREAS Y DE ITEMS

<b>AREAS DE LA LISTA</b>	<b>ITEMS</b>
Asertividad	1 AL 12
Comunicación	13 AL 21
Autoestima	22 AL 33
Toma De Decisiones	34 AL 42

### CALIFICACION DE LAS HABILIDADES

---

<b>Nivel</b>	<b>PC</b>	<b>Puntajes de Habilidades Sociales</b>
Bajo	0-33	< - 145
Medio	34-66	146-158
Alto	67-100	> - 159

---



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**ANEXO N° 3**

**VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO FACES-20esp**

**Confiabilidad Funcionamiento Familiar**

<b>Confiabilidad</b>	<b>Funcionamiento Familiar</b>	<b>Dimensiones</b>	
		<b>Cohesión</b>	<b>Adaptabilidad</b>
Alfa de Crombrach	0.877	0.832	0.739
Ítems	20	10	10

Siendo así, el instrumento es confiable.

<b>Test</b>	<b>Número de casos</b>	<b>Valor de correlación de Pearson</b>	<b>Probabilidad (p)</b>	<b>Significancia</b>
FACES-20esp	30	0.731	0.000	Altamente Significativo

Si  $p \leq 0.01$  (1%) → Altamente significativa

Si  $p \leq 0.05$  (5%) → Significativa

Si  $p > 0.05$  (5%) → No significativa

Por lo tanto, el instrumento es válido



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEJOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**ANEXO N° 4**

**CORRELACION DE PEARSON ENTRE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR**  
**Y HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN**  
**EDUCATIVA PRIVADA - PARROQUIAL JOSÉ EMILIO LEFEBVRE**  
**FRANCOEUR. MOCHE 2014**

---

<b>Correlación de Pearson</b>	<b>Probabilidad</b>	<b>Significancia</b>
<b>r</b>	<b>p</b>	
0.337	0.001	Altamente significativo

---

**Fuente: Información obtenida de los test**

En la tabla se observa la correlación entre funcionamiento familiar y habilidades sociales, obteniéndose una correlación de Pearson de 0.337 con probabilidad 0.001 siendo altamente significativo, habiendo correlación positiva entre las variables



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**ANEXO N° 5**

**TAMAÑO DE MUESTRA**

Para obtener el tamaño de muestra en la presente investigación se utilizó el muestro aleatorio simple, cuya fórmula es:

$$n_o = \frac{N * Z_{\alpha/2}^2 * p * q}{(N - 1) * E^2 + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

Dónde:

$Z_{\alpha/2}$ : Valor tabulado de la Distribución Normal Estandarizada ( $Z_{\alpha/2} = Z_{0.975} = 1.96$ )

$\alpha$  : Nivel de significancia del 5% ( $\alpha=0.05$ )

d : Precisión o error de muestreo del  $\pm 4\%$  ( $d= \pm 0.04$ )

p : Proporción de adolescentes con adecuado funcionamiento familiar del 50% ( $p=0.50$ )

q : Proporción de adolescentes con inadecuado funcionamiento familiar del 50% ( $q=0.50$ )

pq : Varianza máxima del 25% ( $p*q=0.25$ )

N : Población de 214 adolescentes ( $N=214$ )

$n_o$  : Tamaño de muestra inicial

$n_f$  : Tamaño de muestra final

Reemplazando valores, obtenemos el tamaño de muestra inicial:

$$n_o = \frac{214 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{(214 - 1) * 0.04^2 + 1.96^2 * 0.50 * 0.50} = 158$$

Comprobando con el factor de corrección del muestro, tenemos:

$$f = \frac{n_o}{N} = \frac{158}{214} = 0.738 > 0.05 \quad (5\%)$$

Como el factor de muestreo es mayor al 5%, se corrige el tamaño de muestra inicial, mediante la fórmula del tamaño de muestra final:

$$n_f = \frac{n_o}{1 + \frac{n_o}{N}} = \frac{158}{1 + \frac{158}{214}} = 91$$

Por lo tanto el tamaño de muestra será de 91 adolescentes

La recolección será utilizando los criterios de inclusión.